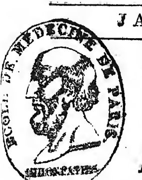
JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. CORVISART, premier médecin de l'EMPEREUR; LEROUX, médecin honoraire de S. M. le ROI de Hollande; et BOYER, premier chirurgien de l'EMPEREUR, tous trois professeurs à l'Ecole de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

JANVIER 1807.

TOME XIII.



A PARIS,
CHEZ MIGNERET, IMPRIMEUR,
RUE DU SÉPULCRE, F. S. G., N.° 20.

1807.

JOURNAL

DE MÉDECINE, CHIRURGIE,

PHARMACIE, etc.

SEPTIÈME ANNÉE.

Le Journal de Médecine, commencé en 1754 par *Vandermonde*, continué de 1762 en 1776 par *Roux*, rédigé ensuite par MM. *Dumangin* et *Bacher*, jusqu'en 1781 que M. *Bacher* en resta seul propriétaire et éditeur, est essentiellement destiné à consigner les nouvelles découvertes dans toutes les branches de la médecine, les faits de pratique rares ou intéressans, à faire connaître les ouvrages nouveaux publiés sur la médecine, la chirurgie et la pharmacie. Il renferme en outre des notices sur les découvertes faites dans celles des sciences naturelles, dont les progrès sont le plus liés à ceux de l'art de guérir, telles que la zoologie, l'anatomie comparée, la botanique, l'art vétérinaire, etc.

Les troubles de la révolution empêchèrent cet ouvrage de paraître depuis l'an 2 (1793) jusqu'en l'an 9 (1801), que déterminés par l'utilité dont il pouvait être, nous entreprîmes de le rendre au public.

L'accueil qu'il a reçu depuis cette époque, le zèle avec lequel un grand nombre d'hommes instruits de la capitale et des départemens a bien voulu coopérer à notre travail, n'ont pu que nous engager à redoubler d'efforts pour rendre ce Journal plus utile et plus intéressant. C'est pour

arriver à ce but, qu'au commencement de l'an 12, nous avons cru devoir substituer au format in-12 de l'ancien *Journal de Médecine* le format in-8.°, qui nous a permis de donner plus d'étendue à chacun des articles qui le composent. Le surcroît de travail que ce changement nécessitait, nous a déterminés à nous adjoindre MM. *Fizeau* et *Laennec*, médecins de l'Ecole de Paris, déja connus avantageusement de nos abonnés, par les travaux qu'ils avaient précédemment publiés dans ce Journal.

On a pu s'appercevoir d'une manière sensible des améliorations que ces mesures ont produites, sur-tout dans la dernière année; les extraits des livres ont été faits avec plus de soin; on a donné une étendue convenable à ceux des livres qui méritent d'être connus, tandis qu'on s'est borné à une simple notice relativement aux ouvrages d'une moindre importance, et à ceux qui, par leur nature, sont assez connus quand on en a indiqué le but et la forme. Lorsque nous avons dû rendre compte de quelques livres, qui parmi beaucoup de choses inutiles ou très-connues, renfermaient un petit nombre de vérités neuves, nous nous sommes attachés à en extraire tout ce qui méritait d'être conservé. Si notre critique a pu quelquefois paraître sévère, nous pouvons nous rendre à nous-mêmes ce témoignage, qu'elle a toujours été impartiale; que si l'intérêt de l'art et la nécessité de répondre à la confiance de nos lecteurs nous ont quelquefois obligés à indiquer les défauts d'un ouvrage, nous n'avons jamais négligé de faire également ressortir ce qu'il pouvait présenter d'utile, et que nous avons toujours respecté les personnes.

Les constitutions médicales publiées par trimestres, présentaient des tableaux trop resserrés, et peu propres à faire embrasser d'un coup-d'œil la suite et la liaison des maladies régnantes. Nous nous sommes déterminés à ne les faire paraître qu'à la fin de chaque sémestre.

Mais parmi les changemens que nous avons introduits dans la rédaction du Journal de Médecine, celui qui nous paraît devoir être le plus avantageux est l'addition d'un article *Variétés*, destiné, comme celui qui existait dans l'ancien *Journal de Médecine*, à renfermer ce qui se trouve de plus essentiel dans les divers recueils périodiques nationaux et étrangers, relatifs à l'art de guérir et aux sciences physiques. Ce même article comprend également les nouvelles médicales et l'analyse de celles d'entre les observations adressées au Journal de Médecine, qui, à raison de leur peu d'étendue, ne peuvent tenir place dans la partie consacrée aux mémoires et aux faits de pratique.

Un grand nombre de mémoires faits pour fixer l'attention, ont été insérés l'année dernière dans le Journal de Médecine. On a sur-tout distingné la belle suite de travaux *Sur les gaz des fosses d'aisance*, par MM. *Dupuytren* et *Thénard*; les mémoires *sur les eaux distillées des plantes inodores* et *sur l'huile de Ricin*, par M. *Deyeux*; les observations relatives à la médecine militaire, communiquées par M. *Desgenettes*; la *description de l'Hôpital des enfans*, et des maladies qui y ont été observées en 1804 et 1805, par M. *Jadelot*; les observations, sur *une fièvre quarte adynamique*, par M. *Bayle*; sur *deux opérations césariennes* faites sur le même sujet, par M. *Bacqua*; sur *les hernies graisseuses*, par M. *Tartra*; sur *l'épidémie de Grenoble, en l'an 8*, par M. *Duvernoy*; sur *la rupture du conduit cholédoque et des autres vaisseaux biliaires*, avec des *réflexions sur la couleur jaune des ictériques*, par M. *Fizeau*; sur *le croup*, par M. *Vieusseux*; sur *des hydatides contenues dans le tibia*, par M. *Cullerier*; sur divers cas de chirurgie et d'anatomie pathologique, par le même; les *recherches sur les anévrismes*, par M. *Récamier*; les mémoires sur *la maladie qui a régné à Genève* en 1805, par

MM. *Vieusseux* et *Mathey*; sur *les maladies observées dans les Hospices de Langres* en l'an 14 et 1806, par M. *Robert*; les observations sur *l'hydrocéphale interne*, par M. *Mathey*, et les remarques que M. *Laennec* y a ajoutées.

Le zèle de nos collaborateurs et de nos correspondans nous fait espérer que l'année qui commence ne sera pas moins féconde en mémoires utiles pour les progrès de l'art de guérir, et la propagation des principes de la saine doctrine médicale.

Le Bulletin de l'Ecole de Médecine annexé au Journal de Médecine, ne pouvant jamais être livré à l'impression qu'après la dernière séance de chaque mois, nous ne pouvons faire paraître chaque cahier que dans les derniers jours du mois dont il porte le titre. Mais ce léger inconvénient est bien compensé par l'avantage qu'il procure à nos lecteurs, de suivre les travaux de l'Ecole et de la Société académique formée dans son sein.

Le prix de ce Journal est de *quinze* francs, (EN FRANCS, ET NON EN LIVRES) pour Paris; et de *dix-huit* francs, (AUSSI EN FRANCS), pour les Départemens.

On s'abonne chez MIGNERET, imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20; et chez les principaux Libraires et Directeurs des postes des Départemens.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

JANVIER 1807.

MÉMOIRE

SUR LA GANGRÈNE DU CŒUR;

Lu à la Société Anatomique, par M. GAULAY aîné, étudiant en médecine, membre des Sociétés Anatomique et d'Instruction médicale.

LES progrès que l'anatomie pathologique a faits depuis plusieurs années, ont beaucoup contribué à étendre les connaissances relatives à la nature des maladies. Les anciens médecins, et ceux même qui, parmi eux, avaient le plus de talent pour l'observation, n'ayant pas la facilité de faire des recherches anatomiques sur le corps humain, ne pouvaient connaître la structure et l'organisation des viscères intérieurs, que d'après l'analogie qu'ils supposaient devoir exister entre ceux des animaux et ceux de l'homme. Ils n'avaient donc que des notions imparfaites sur les altérations et les maladies de ces parties. A une époque beaucoup moins reculée, l'on vit l'anatomie faire des progrès immenses; chacun s'empressa de multiplier les

recherches; les viscères, dont on ne connaissait encore qu'imparfaitement les usages, furent étudiés avec soin.

Parmi les découvertes qui ont fait le plus d'honneur aux anatomistes du moyen âge, on distingue sur-tout celle de la circulation du sang; cette importante découverte conduisit naturellement à l'étude des maladies du cœur et des gros vaisseaux, maladies qui, malgré leur nombre et leur gravité, avaient été presqu'inconnues aux anciens. *Valsalva*, *Lancisi*, *Morgagni*, *Deidier*, *Senac*, etc. en firent l'objet de leurs recherches et de leurs méditations; mais malgré leurs travaux, il manquait encore beaucoup de faits pour compléter ce qui appartenait aux lésions du système circulatoire, aux causes qui les produisent, et aux symptômes qui servent à les faire reconnaître.

M. *Corvisart* voyant le vague qui régnait dans les opinions des médecins, relativement à ces maladies, en fit l'un des principaux objets de ses recherches dans les célèbres leçons qu'il faisait il y a quelques années à la Clinique interne. Dans l'ouvrage publié depuis peu (et rédigé sous ses yeux par M. *Horeau*), il prouva que les maladies du cœur étaient beaucoup plus fréquentes qu'on ne l'avait cru jusqu'alors; qu'un grand nombre d'affections que l'on attribue communément à toute autre cause, sont dues réellement à la lésion du système circulatoire.

M. *Leroux*, successeur et ami de M. *Corvisart*, continue à faire profiter les élèves, des lumières que celui-ci avait répandues sur cet objet.

C'est en suivant les leçons de ce professeur que j'ai eu occasion de suivre les deux obser-

vations de gangrène du cœur, qui font le sujet de ce mémoire; c'est à ses bontés, ainsi qu'à l'amitié dont il m'honore, que je les dois; qu'il me soit permis de saisir cette occasion pour lui témoigner ma reconnaissance, en vous communiquant quelques idées sur cette maladie encore peu connue.

On définit ordinairement la gangrène, l'extinction ou l'abolition parfaite du sentiment et de toute action organique, en partie ou en totalité, dans les organes qui en sont affectés. La gangrène se divise en sèche et en humide; celle-ci diffère de la première, par l'abondance des sucs arrêtés dans les parties altérées. Tous les organes peuvent être affectés de gangrène; mais la vie s'éteint plus ou moins promptement par cette cause, en proportion de l'importance de la partie affectée; ainsi voyons-nous, au rapport d'*Hippocrate* et de plusieurs auteurs, la mort suivre de près la gangrène d'organes essentiels à la vie, par exemple, celle des lobes du cerveau et du poumon.

Si l'on convient que la gangrène attaque les muscles, la peau, le parenchime de la plupart des viscères, ne peut-on pas aussi admettre que le tissu du cœur en puisse être affecté? Cette opinion n'est pas contestée, il est vrai: mais comment concevoir qu'elle puisse se produire, sans penser que toute action vitale doive cesser dès que le sphacèle s'est manifesté dans un organe aussi important à la vie? Je ne prétends point résoudre cette question; aussi me contenterai-je seulement de rapporter les faits, tels que je les ai observés sur les deux malades qui font le sujet de ce mémoire; j'y joindrai les observations puisées

dans les ouvrages des médecins qui ont eu occasion de rencontrer des affections analogues; enfin, comparant chacune de ces affections entre elles, j'essaierai de présenter un ensemble de symptômes propres à établir le diagnostic de cette maladie.

Première observation. — Une femme de cinquante ans entra à l'hospice de Clinique interne, dans le courant du mois d'avril 1806, pour une tumeur située dans la région iliaque droite; cette tumeur s'était manifestée à la suite de vomissemens fréquens qui avaient considérablement fatigué cette malade; elle était extrêmement maigre, sa peau était d'une couleur pâle, et d'une sécheresse très-remarquable; sa figure exprimait un état habituel de souffrance, la respiration était facile tant que la malade était couchée sur le dos; une tumeur considérable située dans la fosse iliaque droite, faisait beaucoup proéminer les parois de l'abdomen; depuis long-temps cette femme avait perdu l'appétit, et la petite quantité de nourriture qu'elle prenait ne pouvait être digérée, à moins qu'elle ne fût prise chaude; cet état de langueur continua à s'accroître jusqu'au 16 juin, que la malade expira après trois jours d'agonie: pendant cet état si voisin de la mort, on observa que la respiration était difficile à un tel point, que la malade était obligée de rester continuellement la bouche ouverte; le pouls était petit, très-inégal et intermittent; le cœur présentait par intervalles des battemens très-forts, quelquefois ils étaient presque insensibles.

A l'ouverture du corps, on dirigea les prin-

cipales recherches vers le cœur et l'abdomen ; le foie, la rate, le pancréas étaient squirrheux, et plus volumineux que dans l'état naturel ; les autres viscères abdominaux n'offraient rien de remarquable.

Il n'en était pas de même des viscères de la poitrine ; une petite quantité de sérosité était épanchée dans le péricarde, le cœur était de volume ordinaire, et adhérait au péricarde dans plusieurs points de sa surface, par plusieurs brides cellulaires, que l'on parvint à rompre, mais non sans endommager la membrane externe du cœur.

Deux lignes noirâtres se remarquaient à la partie antérieure de ce viscère, elles étaient étendues de sa pointe à sa base, elles s'enfonçaient dans la substance même du cœur à plus d'une ligne de profondeur ; le cœur était d'une flaccidité telle qu'on ne pouvait douter qu'il ne fût sphacélé ; en effet, il s'en exhalait une odeur infecte, analogue à celle de la gangrène ; on pouvait de plus l'écraser avec presque autant de facilité, que si on eût pris un muscle en entière putréfaction.

Seconde observation, recueillie à la Clinique interne, par M. de Labigne-Villeneuve.

P. J. Letullier, perruquier, âgé de trente-six ans, fut bien portant la plus grande partie de sa vie ; vers le milieu de l'hiver de l'année 1805, il fut affecté de l'épidémie catharrale qui régnait alors ; une toux fréquente, de l'oppression furent les suites de cette maladie ; des battemens de cœur qu'il n'avait jamais éprouvés avant cette époque, se joignirent à

ces symptômes ; mais ils ne devinrent incommodes que dans les premiers jours de juillet ; le pouls était dur et plus fort à droite qu'à gauche ; le malade se couchait indifféremment sur l'un et l'autre côtés, la percussion donnait fort peu de son du côté gauche, la face était un peu tuméfiée, mais on ne remarquait pas l'injection des lèvres, qui a lieu dans les maladies du cœur. Tel était l'état que présentait le malade, lorsqu'il entra à la Clinique le 23 juillet 1806 ; depuis ce jour jusqu'au 1.er août, jour de sa mort, l'oppression augmenta d'une manière étonnante, les jambes se tuméfièrent, le décubitus devint impossible sur le côté gauche. Les battemens du cœur devinrent aussi plus forts et plus étendus.

Dans la nuit du 31 juillet un orage assez fort eut lieu, le malade passa plusieurs heures dans la plus grande agitation, la face se décomposa, les extrémités se refroidirent, le pouls devint irrégulier et misérable, le râle survint, et le malade mourut.

M. *Leroux* annonça que l'on trouverait une maladie du cœur, et une dilatation très-considérable de ce viscère ; l'autopsie justifia son opinion.

Quoique le malade fût mort depuis plus de vingt-six heures, on trouva encore un reste de chaleur ; mais ce phénomène est très-commun dans les cadavres de personnes mortes de maladies du cœur.

Voici ce que l'ouverture du corps présenta de plus remarquable. La cavité droite de la poitrine contenait environ un litre de sérosité sanguinolente, les poumons n'étaient crépitans qu'en quelques points ; le péricarde con-

tenait plusieurs décagrammes de sérosité semblable à celle qui existait dans la poitrine. Le cœur avait un volume triple de celui d'un cœur dans l'état naturel, il était livide et flasque, tout l'intérieur du ventricule droit dont les parois étaient molles et amincies, présentait un aspect livide, flétri et comme sphacélé; le ventricule gauche participait aussi à cet état de désorganisation ; la couleur de ce viscère était d'un rouge-violet très-foncé et ressemblant beaucoup à la couleur des parties affectées de gangrène ; les filets qui fixent les valvules aux parois des ventricules, étaient de la même couleur et d'une mollesse approchant beaucoup de l'état de décomposition putride ; enfin, les parois des artères aorte et pulmonaire avaient aussi ce même degré de mollesse. Le sang contenu dans les cavités du cœur, au lieu d'être réuni en caillots consistans, comme cela se rencontre le plus souvent, était fluide et d'une couleur brune.

Il n'est point inutile de remarquer que les viscères abdominaux, sur-tout le mésentère, les intestins et l'estomac offraient une désorganisation analogue à celle du cœur et des deux principaux troncs artériels ; la membrane muqueuse de l'estomac était d'un rouge-foncé, approchant beaucoup du cramoisi (1) ; les

---

(1) Peut-on regarder cette dernière observation comme un exemple de gangrène du cœur ? cela peut paraître au moins douteux. La couleur violette ou livide, et le ramollissement des parties affectées, ne sont pas, à proprement parler, des caractères de gangrène. La couleur noire ou verdâtre est ordinairement celle que présente

membres supérieurs étaient infiltrés, ainsi que les inférieurs; une grande quantité de sang noir et diffluent sortit par les fosses nasales peu avant l'ouverture. La grande quantité de fluide électrique répandu dans l'atmosphère pendant la journée et la nuit qui précédèrent la mort de ce malade, ne peut-elle pas avoir contribué à accélérer le terme de la vie de ce malade, et de plus à avancer la décomposition des organes intérieurs ?

Parmi les médecins qui rapportent des faits semblables, je citerai quelques observations transmises par *Bonnet*, dans son *Sepulchretum Anatomicum*. Dans le tome 2, page 836, observation 32, il s'exprime ainsi :

« On ouvrit un homme qui avait depuis lon-
» temps des palpitations; on trouva les pou-
» mons flasques et ulcérés, le cœur livide
» comme gangrené, contenant du sang noir;
» l'estomac était verd, et rempli d'une ma-
» tière sanieuse cendrée. »

---

cette affection dans les muscles et dans les tissus blancs, peut-être même dans tous les tissus. On trouve assez souvent à la suite de plusieurs maladies, et sur-tout après les fièvres putrides, le cœur tellement ramolli, qu'on peut très-facilement déchirer ou écraser son tissu entre les doigts, quoique son odeur et ses autres caractères n'indiquent nullement la gangrène. Quant à la teinte rouge-cramoisie de la membrane muqueuse de l'estomac, c'est une altération que l'on rencontre presque toujours chez les sujets attaqués d'un accroissement de nutrition du cœur. La membrane muqueuse des intestins présente assez souvent dans le même cas une altération semblable. *T. L.*

A la même page ce même auteur rapporte l'observation d'un jeune homme qui, après une douleur très-forte de tête, eut des vomissemens, des palpitations; des convulsions eurent lieu, et il mourut subitement le lendemain.

L'estomac et les intestins étaient gangrenés et remplis d'une matière cendrée et d'une grande quantité de vers; les poumons étaient ulcérés, et le cœur était mou, contracté, de couleur livide, et rempli d'un sang noir.

A la même page 836, on trouve un exemple qui a quelques-uns des caractères de la gangrène des viscères de la poitrine.

Morgagni, dans son ouvrage de *Sedibus et Causis Morborum*, cite aussi quelques faits analogues à ceux que j'ai rapportés; cependant on ne peut guères regarder les altérations dont il parle, que comme une suite de la putréfaction, et cela est d'autant plus probable, que dans l'observation qu'il rapporte, lettre 25, art. X, il n'ouvrit le cadavre que treize jours après la mort. Certes dans un climat aussi chaud que celui dans lequel *Morgagni* exerçait la médecine, après un temps aussi long, on peut croire que tous les viscères avaient bien le temps de se corrompre, et de présenter un état différent de celui dans lequel on les eût trouvés, si on les eût examinés peu de temps après la mort.

Dans la lettre 11, art. XIII, *Morgagni* rapporte l'observation d'un vieillard hémiplégique qui fut pris de fièvre, de dyspnée, sans pesanteur, ni douleur dans la poitrine; une faiblesse très-grande s'empara du malade, et pendant les jours qui précédèrent sa mort, le pouls

approchait beaucoup de celui qu'on remarque dans la gangrène. A l'ouverture du cadavre, le péricarde ne contenait pas de sérosité; le cœur était tellement flasque et affaissé, que *Morgagni* assure n'en avoir jamais vu de semblable. On ne trouve pas d'autre détail à cet égard, et ce serait, je pense, un reproche qu'on pourrait faire à *Morgagni* et à *Bonnet;* c'est qu'ils n'ont pas assez insisté sur les diverses observations de ce genre, qui méritaient cependant d'être détaillées avec plus de soin.

Deidier parle d'une gangrène du cœur, produite chez deux individus par une fièvre pestilentielle.

Bauhin rapporte l'exemple d'une personne chez laquelle on trouva la substance du cœur presque entièrement putréfiée; les poumons présentaient la même altération; cet état avait été précédé d'une douleur de poitrine et de fréquentes défaillances.

Lieutaud, dans son *Historia Anatomica Medica,* cite aussi un grand nombre d'observations sur des maladies suivies de gangrène et d'ulcération du cœur. (Obs. 521, lib. 2, pages 517, 518, 541 — 42 — 43 — 44). Dans toutes, il donne comme symptômes constans l'intermittence du pouls, les douleurs de poitrine, et de la région du cœur, des défaillances, une dyspnée continuelle, ainsi que des palpitations très-incommodes.

M. *Corvisart,* dans son célèbre Traité des maladies du cœur, rapporte l'observation d'une gangrène du cœur, qui lui a été communiquée par M. le professeur *Leroux.* Il pense que la

gangrène doit être encore une des terminaisons de l'inflammation des organes circulatoires, ainsi que des autres parties; mais que l'état gangréneux du cœur se rencontre très-rarement. La femme qui fait le sujet de l'observation rapportée dans l'ouvrage de ce célèbre professeur, était âgée de cinquante ans; elle entra à la Clinique le 7 messidor an 13; elle était infiltrée beaucoup plus du côté droit que du gauche; la peau était blanche, la figure pâle, la poitrine ne donnait pas de son à la région du cœur, les battemens de ce viscère étaient faibles et étendus; elle mourut après six mois de maladie, et un mois après son entrée à l'hospice. Le cœur était d'un volume double de l'état naturel, il était flasque et mou, sa surface présentait plusieurs plaques livides, noirâtres, gangrénées, parsemées de granulations; l'altération indiquée par ces taches pénétrait toute la substance de ce viscère, les faisceaux charnus se déchiraient avec la plus grande facilité.

« Quoique cet état, ajoute M. *Corvisart*, paraisse évidemment gangréneux, d'après la constitution et l'état du sujet, d'après les symptômes et la marche de la maladie, je ne puis regarder cette gangrène, comme un résultat ou comme une suite de l'inflammation dont il restait à peine des traces sur le cœur; c'est bien plutôt un état de mortification produit par une extrême débilité; en un mot, cette gangrène me paraît plutôt avoir beaucoup de rapports avec la gangrène sénile ou spontanée, qu'avec toute autre de la même affection. »

Outre la gangrène humide du cœur qui est la plus fréquente, on a aussi quelques exemples de gangrène sèche de ce viscère; M. *Portal* en

rapporte une observation dans son Anatomie médicale, mais il y a fort peu de différence entre l'une et l'autre de ces affections. M. *Portal* cite encore dans le même ouvrage un exemple très-remarquable de gangrène du cœur, observé chez un individu qu'on croyait mort de péripneumonie.

Il serait inutile de multiplier davantage les citations ; je pense que celles dont je me suis appuyé, suffisent pour confirmer les faits dont je vous ai rendu compte.

Il me reste maintenant, pour terminer cet article, à chercher si les signes sont assez manifestes dans cette maladie, pour en établir le diagnostic : pour premier symptôme, nous trouvons des irrégularités très-grandes dans les mouvemens du cœur et des artères ; une fièvre aiguë a lieu le plus souvent (*Morgagni*) ; des douleurs très-vives se font sentir vers la région du cœur (*Bonnet*) ; des syncopes précèdent la mort, qui arrivent le plus souvent trois ou quatre jours après l'inflammation de ce viscère, selon l'intensité de l'inflammation (*Portal, Morgagni*). Enfin, dans les deux malades que nous avons observés à la Clinique, l'état de la face présenta des phénomènes assez frappans, pour qu'on en pût déduire quelques conséquences ; chez ces deux malades, dis-je, la face était grippée, les yeux étaient enfoncés, et exprimaient le plus grand état de souffrance et d'abattement ; le décubitus ne pouvait avoir lieu chez l'un et l'autre, que sur le côté droit.

Je sais qu'on pourra m'objecter que les symptômes que je viens d'énumérer, sont communs à la plupart des affections aiguës du cœur ;

cependant, l'expression de la face, l'irrégularité des palpitations et des pulsations, ont des caractères particuliers dans l'une et dans l'autre, sur-tout quand la maladie est arrivée à son dernier période.

Quelques connaissances qu'on ait dans le diagnostic des maladies du cœur, on ne peut guères en profiter pour remédier aux accidens qui en sont la suite, puisque la mort en est le résultat très-prompt, de même que dans toutes les autres maladies de ce viscère, qui cependant n'ont pas une marche aussi rapide que dans celle-ci.

Lieutaud, dans son Traité de Médecine-pratique, t. I. page 243, parle d'une autre espèce de gangrène qui produit à la surface du cœur et des autres viscères, une escarre, si l'on peut appeler ainsi une pellicule blanchâtre qu'on détache très-facilement; mais ces pellicules ne sont point dues à une affection gangréneuse; elles sont produites par d'autres causes dont il serait inutile de parler; on en trouve un grand nombre sur les viscères des cadavres ouverts à la Clinique; la membrane séreuse seule est affectée.

OBSERVATION

D'UNE FIÈVRE ATAXIQUE QUI S'EST TERMINÉE PAR UNE HYDROPHOBIE;

Recueillie par M. DELAURIERE, docteur en médecine, résidant à Saint-Pierre-d'Archiac, arrondissement de Jonzac, département de la Charente-Inférieure.

M. *C.*, âgé de quarante ans, résidant dans

le canton de Blanzac, département de la Charente, d'un tempérament bilioso-nerveux, né de parens sains, et ayant toujours joui d'une bonne santé, avait dissipé, par des spéculations malheureuses, une fortune considérable. Ses créanciers l'avaient plusieurs fois fait exécuter et arrêter. Le désordre de ses affaires altéra à la fin ses facultés intellectuelles; ses mœurs douces et honnêtes se changèrent en haine et défiance pour tous ceux qui l'entouraient. Sa femme, pour laquelle il avait eu jusques-là les plus grands égards, mourut victime de ses mauvais traitemens; il martyrisa ses enfans; il tenta plusieurs fois de violer sa propre fille; il cherchait dispute au premier qu'il rencontrait. La moindre contrariété le faisait entrer dans des accès de fureur qui se rapprochaient de ceux que l'on observe dans la manie.

Le 15 vendémiaire an 13, il fut atteint d'une fièvre intermittente quotidienne qui dura sept jours. Les accès étaient accompagnés de quelques symptômes nerveux, tels qu'un sommeil interrompu par des rêves qui lui représentaient des objets de terreur, un pouls petit et irrégulier, et des urines aqueuses. Une vingtaine de jours après, la fièvre se ralluma avec tous les caractères de fièvre ataxique, comme frissons irréguliers, pouls petit et fréquent, délire taciturne, grand abattement, stupeur, réponses vagues aux questions que je lui faisais, gestes ridicules, vue perçante, langue sèche et tremblante. Je le mis à l'usage de quelques cuillerées d'un vin généreux, du quina à assez forte dose, et je lui appliquai les vésicatoires aux jambes.

Trois jours après l'invasion, prostration extrême des forces, aphonie, pouls très-déprimé. J'administrai des cordiaux, et lui appliquai des vésicatoires entre les épaules.

Le quatrième jour, les facultés physiques s'animèrent, et tous les symptômes de l'hydrophobie se manifestèrent; tels que chaleur brûlante, sorte de fureur, visage rouge, yeux étincelans, regard farouche, avec impression de crainte, penchant à mordre, aversion pour la lumière, convulsion à l'aspect des liquides, pouls assez fort. Il resta dans cet état jusqu'au sixième jour, que j'allai le voir. Je lui présentai de l'eau, mais d'aussi loin qu'il la vit, il entra dans un accès de fureur terrible, qui augmentait à mesure que je m'approchais. Je lui présentai un miroir, qui produisit le même effet. Je fis ôter ces objets; alors il prit un air suppliant et inquiet, et il regardait autour de lui comme pour s'assurer si on ne cherchait pas à le surprendre. Il mourut le lendemain dans les convulsions les plus fortes que j'ai vues de ma vie.

Nota. J'ai découvert qu'il avait été mordu par son cheval, trois mois avant sa mort. Ce qui empêche de croire à une hydrophobie communiquée, c'est que le cheval se porte toujours bien, et qu'on ne peut considérer celle dont il s'agit ici, que comme symptômatique (1).

---

(1) Il paraît d'ailleurs constant que la morsure des animaux herbivores hydrophobes, ne communique pas la rage. Si la maladie décrite dans l'observation qu'on

OBSERVATION

SUR UNE ROUGEOLE ATAXIQUE PRÉSENTANT QUELQUES PHÉNOMÈNES REMARQUABLES ;

Par le docteur STANISLAS GILIBERT, médecin à Lyon, ancien médecin de l'armée Impériale française d'Italie, membre de plusieurs Sociétés médicales.

L'ÉPIDÉMIE de rougeole qui a régné à Lyon depuis le commencement de l'été jusqu'à la fin de septembre 1806, a été le plus souvent simple et généralement bénigne. *L'embarras gastrique* l'a quelquefois compliquée ; *la fièvre bilieuse* ne s'y est jointe que très-rarement : jamais ces complications n'ont fait sortir la maladie inflammatoire de son état ordinaire de bénignité. Régulière et constante dans sa marche comme dans ses symptômes,

---

vient de lire, ne portait pas, d'une manière aussi évidente, tous les caractères de l'hydrophobie symptômatique, on aurait peut-être pu la regarder comme une *hydrophobie traumatique*, produite par la morsure du cheval. Plusieurs faits prouvent que la morsure des animaux sains peut aussi bien que toutes les autres blessures par instrumens piquans, produire cette espèce d'hydrophobie. On connaît entr'autres l'histoire très-détaillée que *Lister* a donné de la maladie d'un homme qui, ayant été mordu par un chien, devint hydrophobe et mourut. Le chien qui l'avait mordu était sain, et lui survécut. (V. *Sepulchret.*) *T. L.*

elle s'est toujours terminée heureusement, et n'a jamais été suivie des diverses altérations morbides qu'elle produit souvent dans les membranes muqueuses. Ainsi, en général, on peut dire que l'épidémie de cette année a été, pendant toute la durée de son règne, sans aucun danger.

Un seul cas de complication de cette maladie avec *une ataxie* s'est présenté à mon observation ; il s'éloigne un peu du caractère général de l'épidémie; mais cependant il y tient toujours par son heureuse terminaison. Cette complication est le sujet de l'observation suivante, qui me paraît remarquable par les anomalies qu'elle a présentées dans sa marche, et par les diverses circonstances qui l'ont accompagnée.

Une jeune dame, âgée de vingt-deux ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, jouissant habituellement d'une bonne santé et n'ayant point encore eu la rougeole, ne s'approchait de sa sœur, attaquée de cette maladie, qu'avec crainte et toujours avec une attention extrême à éviter son contact, ou celui des objets qui lui avaient servis. Mais malgré ces précautions, elle éprouva, le 4 août,

Premier jour de la maladie: de la pesanteur de tête, du dégoût, et un mal-aise vers l'épigastre; la langue est très-propre.

Le lendemain, second jour de la maladie: frissons vagues, coliques, diarrhée; la nuit fièvre légère. — ℞ Boissons mucilagineuses.

Le troisième jour de la maladie: rougeur des yeux, larmoiement, corysa, toux pénible et

fréquente, langue d'un rouge vif, et chargée de quelques stries blanches. — ℞ Mêmes boissons.

Le quatrième jour de la maladie : anxiété, oppression, toux plus douloureuse, défaillance, chaleur brûlante à la peau, pouls petit, serré et semblable à une corde tendue, insomnie et grande agitation.

Le cinquième et le sixième jour, augmentation des symptômes précédens ; délire léger, mouvemens involontaires des extrémités, distribution inégale de la chaleur cutanée, constipation. ℞ Boissons mucilagineuses ; infusion de coquelicot ; lavement simple, (qui n'est pas encore rendu).

Le septième jour : éruption abondante sur tout le corps, excepté au visage, d'ampoules larges aplaties, circonscrites irrégulièrement, blanches, remplies de sérosité, et en tout semblables à ces soulèvemens de l'épiderme, qui se développent sous l'application de l'eau bouillante ou d'un autre vésicant ; dans l'intervalle des ampoules, la peau est uniformément roseâtre, et sans taches rubéoliques. Du reste, nulle diminution dans l'intensité des symptômes préexistans ; continuation de la constipation.

Vers la nuit : céphalalgie plus violente, délire, anxiété insupportable, agitation extrême, tension spasmodique de l'épigastre et de l'abdomen, oppression plus forte avec menace de suffocation, pouls tendu, serré et vibrant ; au milieu de la nuit, et au sortir d'un pédiluve avec addition de moutarde, lipothimie, ensuite assoupissement ; quelques minutes après la malade est tirée de cet assoupissement par

un frissonnement, auquel succède le besoin d'aller à la selle ; alors déjections alvines peu abondantes, ensuite assoupissement, distribution uniforme d'une chaleur douce ; enfin, sommeil de quelques heures, un peu agité ; la peau devient halitueuse.

Le huitième jour au matin : les ampoules ont disparu et l'éruption des taches de la rougeole commence à paraître sur le visage ; la figure est enflée, les paupières tuméfiées, et la conjonctive très-rouge ; mais la poitrine est toujours fatiguée par l'oppression et par une toux violente et douloureuse ; les symptômes nerveux énoncés ont diminué d'intensité ; durant le jour, l'éruption rubéolique continue ; dans la nuit, un sommeil de plusieurs heures repose la malade.

Le neuvième jour : le visage, la poitrine, les bras sont entièrement couverts de taches rouges, qui s'étendent, à la fin du jour, sur les parties inférieures ; l'expectoration s'établit, la dyspnée continue encore ; mais il n'y a plus d'anxiété, d'agitation, de tensions spasmodiques, etc. ; le pouls s'est développé, le sommeil devient long et paisible.

Le dixième jour : le rouge vif des taches du visage s'obscurcit ; les taches du reste du corps ont disparu.

Le onzième jour : on apperçoit à peine, et vers le front seulement, quelques légères traces de desquamation. La malade entre en convalescence.

Quelques jours après, la malade voulant se faire peigner, on trouva le cuir chevelu garni, dans toute son étendue, d'une poudre furfuracée, très-abondante. Cette poudre ne s'est

détachée qu'à la longue, et très-difficilement.

Je ne m'arrête point à la réflexion que fait naître l'inutilité des précautions prises par la jeune dame contre la contagion de la rougeole, opposée à l'heureuse témérité de deux jeunes personnes qui s'y sont impunément exposées, sans en redouter les atteintes, quoique n'ayant point encore eu cette maladie; on sait assez qu'un des plus sûrs moyens de ne pas être atteint de la contagion, c'est de ne pas la redouter, que la crainte favorise l'absorption du principe des maladies contagieuses, et ouvre, en quelque sorte, la porte à son introduction dans le corps : cette vérité n'a pas besoin de nouvelles preuves; je passe donc à d'autres réflexions.

1.° On voit ici que la marche de la maladie a été irrégulière, et que l'éruption, qui n'a commencé que le huitième jour, a été tardive. Quelle est la cause de cette irrégularité et de ce retard? Sans doute la même que celle qui a produit *le délire, l'anxiété extrême, les lipothimies, les tensions spasmodiques, les mouvemens involontaires des extrémités, les anomalies de la chaleur, le pouls petit, serré, tendu et vibrant, la dyspnée vive, avec menace de suffocation;* phénomènes qui, dans l'ordre de succession et au degré d'intensité où ils se sont présentés, sont tous étrangers à la rougeole, proprement dit, c'est-à-dire, à la rougeole simple et dégagée de toute espèce de complication. En isolant ainsi ces symptômes étrangers à la rougeole même, on ne peut méconnaître dans l'histoire de la maladie qui nous occupe l'existence de deux maladies qui se compliquent; et en effet, l'analyse

donne, d'une part, la série des phénomènes précités, dans l'ensemble et dans l'ordre de succession desquels se trouve le caractère *d'une fièvre ataxique*, peu intense à la vérité, mais pas moins réelle; et d'une autre part, *la rougeur des yeux, le corysa, la toux, la fièvre, l'éruption des taches rouges, etc.*, symptômes patognomoniques de la rougeole. Ainsi donc, la maladie dont j'ai présenté le tableau est une *rougeole ataxique*. On y voit l'ataxie se développer par des signes évidens dès le quatrième jour, suivre sa marche durant les cinq, six, sept et huitième jours, s'élever vers le septième jour, et dans la nuit sur-tout, à son plus haut degré de vigueur et d'exaltation, et arriver ensuite à son déclin, époque à laquelle la maladie inflammatoire, cessant d'être enrayée par l'ataxique, reprend sa marche active et arrive enfin à sa période marquée par l'éruption des taches rubéoliques.

2.° Je ferai remarquer cette sorte de desquamation supplémentaire, survenue abondamment au cuir chevelu, et correspondant avec le défaut de desquamation sur le visage et sur les autres parties du corps, qui avaient été le siège de l'éruption morbilleuse.

3.° L'apparition de ces ampoules, qui a précédé de vingt-quatre heures l'éruption des taches rubéoliques, est sans doute l'effet de l'intensité de la phlegmasie cutanée. Quoique ce phénomène paraisse de peu d'importance, j'y insisterai cependant, parce qu'il me paraît propre à jeter quelque jour sur un point de l'histoire de la rougeole encore très-obscur, et sur lequel il reste beaucoup de recherches à faire; je veux parler de la détermination du

siège immédiat de cette maladie. *Vogel* veut que ce soit l'épiderme; *Bichat* pense que c'est le réseau capillaire extérieur d'où naissent les exhalans ; l'une et l'autre de ces opinions trouvent quelques probabilités dans les divers phénomènes de la rougeole; mais il faut convenir que la dernière en trouve davantage que celle de *Vogel;* et, sans sortir de l'exemple que nous avons sous les yeux, on pourrait citer en faveur de l'opinion du physiologiste français, plusieurs des phénomènes que nous avons remarqués, qui non-seulement appuient son sentiment à cet égard, mais qui encore infirment celui du nozologiste allemand : telle est cette desquamation supplémentaire, arrivant sur d'autres parties que sur celles qui ont été le siège primitif de la rougeole, et correspondant avec le défaut absolu de chûte de l'épiderme dans ces dernières parties. Mais l'apparition de ces *ampoules*, formées par le soulèvement de l'épiderme, et par l'accumulation de la sérosité entre lui et le derme, me paraît venir plus fortement encore à l'appui de cette opinion. En effet, les divers symptômes de la rougeole, l'analogie de cette maladie avec les autres phlegmasies cutanées, prouvent qu'elle est aussi une maladie *inflammatoire de la peau;* la formation des ampoules dont il est question, *dépend* ici bien évidemment de l'intensité de cette inflammation; il arrive dans ce phénomène tout ce qui arrive sous l'application d'un vésicant quelconque, de l'eau bouillante par exemple; or on sait que dans une vésication, c'est le réseau capillaire extérieur, duquel naissent les exhalans, qui est le siège immédiat de l'excitation inflammatoire, et que delà naît

l'augmentation d'action de ces exhalans, c'est-à-dire, l'accumulation de la sérosité qu'ils fournissent entre le derme et l'épiderme : c'est donc aussi ce même réseau qui doit être, dans la rougeole, le siège immédiat de l'irritation inflammatoire qui le produit.

OBSERVATION

SUR L'IMPERFORATION DU VAGIN;

Par M. BARDY, docteur et chirurgien en chef de l'hospice Civil de Belfort, ancien élève de l'Ecole-Pratique de Paris.

L'IMPERFORATION complète du vagin n'est pas aussi commune qu'*Astruc* l'a prétendu (1). Cependant, ce vice de conformation a été observé par les anciens. *Hippocrate* parle d'une jeune fille qui était devenue boiteuse par la présence du sang menstruel retenu dans le vagin; *Fabrice d'Aquapendente* rapporte un fait semblable, *Ambroise Paré*, dans son 24.e livre, chapitre 50, cite l'observation du docteur *Wier* comme une histoire mémorable; *François Moriceau* fut lui-même obligé de faire l'opération à une jeune fille de dix-sept ans (2), ainsi qu'à une jeune femme que son mari croyait stérile (3);

(1) Traité des maladies des femmes.

(2) Traité et Observations des maladies des femmes, tome 2, pag. 189.

(3) Même volume, pag. 409.

Ruisch, *Dehaen* ont aussi observé le même cas. On en trouve un exemple récent dans le sixième volume du Journal de Médecine, page 420, par M. *Garaigeduc*. Ma pratique m'a mis à même d'en rencontrer un cas que je crois devoir faire connaître, pour multiplier les observations de ce genre.

M.lle M... *S*... vivant dans une pension à quelques lieues de Belfort, âgée de près de quinze ans, d'un tempérament sanguin, et d'une forte constitution, bien développée pour son âge, se plaignait depuis près d'un an d'un embarras et d'un poids incommode à la partie inférieure du bas-ventre, dans la région de la matrice : cet embarras augmenta, mais sans l'empêcher d'abord de se livrer aux exercices et aux amusemens de son âge, tels que le chant, la danse, etc. ; ce ne fut que dans les derniers mois de l'année qu'elle fut obligée d'interrompre tous ses exercices. Deux médecins furent consultés successivement ; mais jugeant trop superficiellement, ils prirent ce cas pour une hernie et le traitèrent en conséquence sans aucune espèce de succès. Cependant les accidens allaient toujours en augmentant, et la jeune personne ne pouvait presque plus ni marcher, ni s'asseoir. Je fus appelé le 23 mars 1805. La malade était au lit, sans fièvre ; elle avait une grosse tumeur saillante en dehors des parties externes de la génération, et représentant, par son volume et sa situation, la tête la plus forte d'un enfant à terme dans un premier accouchement, lorsque les protubérances pariétales sont engagées au-dessous de la partie antérieure des tubérosites ischiatiques, et que la tête n'est plus retenue que par le périnée et les grandes lèvres.

Ces dernières parties étaient amincies, tendues et portées en-dehors sur les côtés de la tumeur; le périnée était également très-aminci et distendu, les petites lèvres ne présentaient sur les côtés de la tumeur que deux lignes inégales; le canal urinaire était distendu, de manière que son ouverture très-aplatie se trouvait environ 40 millimètres, *plus d'un pouce et demi* plus bas que la partie inférieure de la symphyse des os pubis, et sur la partie antérieure de la tumeur; les autres parties étaient effacées au point qu'on avait peine à les distinguer. Toute la partie antérieure et inférieure de cette tumeur, tapissée par la membrane hymen qui était prodigieusement distendue, offrait une surface assez grande, inégale, dure, tendue et couverte de croûtes qui paraissaient être l'effet du frottement continuel de la chemise sur cette partie. L'anus et les parties environnantes étaient portées en bas et distendues.

J'appris de la jeune personne qu'elle n'avait jamais été réglée, que depuis près d'un an elle avait souffert périodiquement tous les mois pendant plusieurs jours des douleurs dans la région lombaire, dans le bas-ventre, dans la région de la matrice, en-haut et au-devant des cuisses, et que depuis plusieurs mois, sur-tout les deux derniers, elle avait remarqué que cette tumeur augmentait beaucoup en grosseur, toutes les fois qu'elle sentait les douleurs de reins et les coliques; qu'enfin depuis deux à trois jours, la tumeur avait tellement grossi, qu'elle ne pouvait plus ni marcher, ni se tenir assise. Toutes les positions lui étaient extrêmement pénibles; elle n'urinait qu'avec beaucoup de difficulté, et elle éprouvait la même peine pour

rendre les matières fécales, quoiqu'elle en eût de fréquentes envies depuis deux jours. Elle ressentait constamment une pesanteur douloureuse dans les parties externes de la génération, l'appétit était perdu; la malade avait des nausées et paraissait dans un état de spasme général; les seins étaient devenus douloureux et avaient paru grossir.

Il était certain, d'après ces renseignemens, que les douleurs de la région lombaire et les coliques étaient occasionnées par les règles, et que la tumeur était formée par le sang menstruel que retenait l'imperforation complète du vagin, la membrane hymen ne présentant aucune ouverture, et recouvrant la partie antérieure et inférieure de la tumeur. Mais craignant néanmoins de me tromper, je remis au lendemain à prendre un parti définitif, afin d'avoir le temps de consulter les auteurs qui ont observé des cas semblables.

Encouragé par leur exemple, le lendemain je fis l'opération avec un bistouri ordinaire, que je plongeai dans la partie inférieure et antérieure de la tumeur, de manière que le tranchant était tourné en bas et en arrière : je fis, dans cette direction, une incision d'environ 60 millimètres, *plus de deux pouces*. Il sortit sur-le-champ six livres d'une matière d'un rouge-brun et épais comme de la bouillie, ayant une odeur et tous les caractères d'un sang stagnant et corrompu. Un soulagement très-marqué suivit immédiatement cette opération. J'injectai dans la tumeur une infusion d'eau d'orge miellée, et après avoir nettoyé la malade, je l'engageai à uriner, ce qu'elle fit très-facilement. Les parties externes de la généra-

génération furent ensuite recouvertes de compresses trempées dans du vin rouge chaud.

Le lendemain toutes ces parties avaient changé de formes, et étaient revenues dans leur état naturel; je continuai les injections pendant quelques jours, pour bien nettoyer le vagin, et bientôt la malade fut parfaitement rétablie. L'orifice du vagin était assez grand pour permettre d'y introduire facilement le doigt. Un mois après l'opération, les règles coulèrent en abondance pendant quatre jours. Depuis cette époque, la jeune personne jouit d'une santé parfaite.

OBSERVATION

SUR UN ACCOUCHEMENT TERMINÉ HEUREUSEMENT VINGT-TROIS JOURS APRÈS LA PERTE DES EAUX DE L'AMNIOS;

Par LE MÊME.

Tous les auteurs s'accordent à dire que l'écoulement des eaux de l'amnios avant le terme fixé par la nature, détermine un accouchement prématuré. Et voilà pourquoi on a conseillé de faire écouler les eaux pour hâter l'accouchement dans les cas de perte assez considérable pour faire craindre la mort de la malade.

Cet accident est occasionné par l'extrême ténuité des membranes, lorsque l'orifice de la matrice s'ouvre de très-bonne heure; alors en

effet ces membranes trop faibles pour supporter le poids de la colonne du liquide qui presse dans cet endroit, se déchirent et lui permettent de s'écouler au-dehors. L'observation suivante prouve cependant que les eaux de l'amnios peuvent s'écouler plusieurs semaines avant l'accouchement, et que celui-ci peut malgré cela se terminer heureusement au terme fixé pour la gestation.

Madame....., âgée de vingt-neuf ans, enceinte de son quatrième enfant, était accouchée jusqu'alors naturellement, quoiqu'elle eût une constitution faible et délicate, et qu'elle fût sujette aux affections nerveuses. Le 23 juillet 1805, dans les premiers jours de son neuvième mois de grossesse, elle sentit, en se relevant de dessus son urinoire, une rupture des membranes, qui fut immédiatement suivie de l'écoulement des eaux de l'amnios. Je reconnus, à mon arrivée, l'odeur propre des eaux de l'amnios, qu'il est difficile de méconnaître quand on a l'habitude des accouchemens, et je m'attendis en conséquence à un accouchement prématuré.

Je conseillai à la malade de rester au lit. Les douleurs ne se développèrent point, mais les eaux recommencèrent à couler au moindre mouvement de la mère ou de l'enfant. Les eaux continuèrent à s'écouler ainsi, tant qu'il en exista, pendant quelques jours.

Dix jours se passèrent dans cet état, sans que la malade s'apperçût de la moindre incommodité; seulement elle sentait à peine les mouvemens de son enfant; et son ventre s'était un peu aplati et porté en bas; du reste, elle vaquait comme à l'ordinaire aux

affaires de son ménage, et aux soins de ses enfans.

Le 4 août au soir, elle eut des douleurs assez vives et suivies, pendant deux heures, ce qui me fit croire que l'accouchement allait avoir lieu ; mais, contre mon attente, toutes les douleurs cessèrent ; la malade fut tranquille, et dormit le reste de la nuit.

Le 15 août, elle dîna en ville, et alla se promener comme à l'ordinaire. Le soir, à 10 heures, après un léger souper, le travail de l'accouchement s'établit enfin d'une manière qui n'était plus équivoque.

Les parties de la génération étant sèches par l'absence des eaux et le long espace de temps qui s'était passé depuis leur écoulement, je fis des injections mucilagineuses dans le vagin.

L'accouchement se termina au bout de deux heures, à sec, c'est-à-dire, sans qu'il s'écoulât aucune espèce de liquide. La délivrance fut facile ; l'enfant était couvert d'une matière blanche, sèche, caseuse ; il avait peu de vigueur ; son corps était maigre et ridé ; tout annonçait qu'il avait beaucoup souffert, et qu'il serait bien difficile de le conserver. Sa tête était très-alongée, et présentait à son sommet une grosse tumeur œdémateuse, qui se dissipa moyennant l'application de compresses trempées dans du vin rouge chaud. Les suites de l'accouchement furent très-heureuses. La mère et l'enfant jouissent maintenant d'une santé parfaite.

OBSERVATION

SUR UNE PLAIE PÉNÉTRANTE DU BAS-VENTRE, AVEC ISSUE DES VISCÈRES, ET DIVERS AUTRES ACCIDENS GRAVES, TELS QUE LA CONTUSION, LE DÉCHIREMENT, L'ÉTRANGLEMENT, GUÉRIE HEUREUSEMENT;

Par M. LIEBAULT, officier de santé à la Chaussée, près Vitry-le-Français, département de la Marne.

LE 25 fructidor an onze, je fus appelé pour une femme âgée d'environ quarante ans, enceinte de quatre mois, qui s'était fait une plaie au ventre, en tombant d'un arbre sur un échalas de vigne.

La plaie s'étendait transversalement de la région lombaire droite à la région lombaire gauche. Les parois abdominales avaient été déchirées de gauche à droite. Le péritoine était ouvert dans l'espace de deux pouces, suivant la direction de la plaie. Le cœcum, avec son appendice, une grande partie du colon et de l'épiploon, qui avait été contus et déchiré en lambeaux, étaient sortis par cette ouverture, dont les bords les serraient au point de produire un véritable étranglement.

Je fis placer la malade de manière que les muscles fussent dans un état de relâchement propre à favoriser la rentrée des viscères. Après avoir nettoyé les parties qui étaient couvertes de sang, je dilatai la plaie avec le bistouri, dont j'avais glissé la pointe sur l'index

de ma main gauche, que j'avais introduit sous l'angle inférieur de la plaie ; ensuite je fis rentrer dans le ventre les intestins, et même l'épiploon, malgré la contusion et la déchirure qu'il avait éprouvées ; j'eus seulement le soin d'en rapprocher, le mieux qu'il me fut possible, les lambeaux sur les intestins. Je m'écartai en cela des préceptes que donnent les grands maîtres de l'art, qui veulent que quand l'épiploon est sorti et altéré, on en fasse la ligature dans la partie saine, et qu'on retranche la partie malade. Je craignais les accidens que peut occasionner la ligature ; tels sont la douleur, l'inflammation, la gangrène et les convulsions.

La réduction des viscères étant faite, je réunis la plaie du péritoine, au moyen de la suture entrecoupée, en laissant pendre en dehors les bouts de fils, pour pouvoir les retirer au besoin, et pour contenir avec plus de sûreté la réduction des viscères, en rapprochant les lèvres de la plaie. Je réunis la plaie des tégumens, au moyen de la suture du pelletier, et après avoir assujetti le tout avec plusieurs compresses trempées dans une eau vulnéraire spiritueuse, j'appliquai le bandage de corps avec le scapulaire. Pour faciliter l'écoulement des liquides épanchés, je fis coucher la malade de manière qu'elle fût un peu inclinée sur le côté par où l'instrument était entré, et je la saignai quatre fois en douze heures.

Le lendemain, en levant l'appareil, je trouvai les environs de la plaie tuméfiés, le ventre météorisé, le pouls petit et concentré, la res-

piration difficile, des nausées, des vomissemens, et le visage pâle. Je couvris le bas-ventre de compresses trempées dans une décoction émolliente faite avec la racine de guimauve et la graine de lin.

Le troisième jour, la plaie était extrêmement engorgée, et prête à tomber en pourriture. Je substituai aux émolliens les vulnéraires les plus actifs, tels que le digestif animé, l'eau-de-vie camphrée, avec addition de sel ammoniac. Je donnai à l'intérieur les vulnéraires pour boisson, et l'eau de veau pour toute nourriture.

Ce traitement fut continué pendant huit jours, au bout desquels il se détacha une escarre considérable. Les accidens étant disparus au dix-huitième jour, et la malade n'ayant point encore été à la selle depuis son accident, je lui fis prendre un minoratif composé de manne, de tamarin, et de sirop de violettes, qui procura des évacuations assez abondantes. Je permis aussi des potages pour nourriture, avec un peu de vin trempé.

Au cinquantième jour, la plaie était entièrement cicatrisée, et la malade complètemnnt guérie. L'accouchement a eu lieu au terme ordinaire, sans accun accident. La mère et l'enfant jouissent maintenant de la meilleure santé.

VARIÉTÉS.

— M. *Groffier*, médecin à Châlons-sur-Saône, a donné dans les *Annales de la Société de médecine-pratique de Montpellier*, un mémoire sur les oreillons ou ourles qui ont paru fréquemment dans les départemens de Saône-et-Loire et de l'Ain, en même temps que les affections catarrhales qui y ont régné dans ces dernières années. L'auteur a vu l'inflammation, après avoir quitté les parotides, se porter non-seulement sur les testicules, ainsi qu'on l'observe assez communément, mais encore sur les yeux, la glande thyroïde, l'estomac, les poumons, les glandes inguinales, sur le vagin et le canal de l'urèthre où elle produit des écoulemens semblables à celui de la gonorrhée vénérienne. Les émétiques joints à l'usage des cataplasmes émolliens, des boissons délayantes et légèrement sudorifiques ont toujours réussi à dissiper tous les accidens. Le Mémoire de M. *Groffier* est très-propre à montrer l'extrême mobilité de l'affection inflammatoire qui produit les oreillons.

— On trouve dans le même Recueil un exemple bien remarquable des effets de l'amour malheureux. Une jeune demoiselle, âgée de quinze ans, douée d'un tempérament sanguin, apprend, à l'issue de son dîner, le mariage d'un jeune homme qu'elle aimait. Vivement affectée de cette nouvelle, elle fut prise, presque sur-le-champ, d'une céphalalgie et de frissons très-intenses. Le lendemain M. *Labric*, appelé auprès de la malade, trouva le pouls plein et convulsif, et remarqua qu'il y avait des soubresauts dans les tendons. Les règles qui coulaient depuis deux jours n'avaient pas été arrêtées, la douleur de tête était d'une violence extrême; les boissons délayan-

tes, les lavemens ne produisaient aucun effet. Vers le soir, l'une des pupilles était très-dilatée, et l'autre très-resserrée. Bientôt la malade perdit connaissance, le pouls s'affaiblit, la respiration devint grande et rare. On employa vainement l'eau thériacale unie à l'esprit volatil de corne-de-cerf et à l'eau de mélisse ; la mort survint vers neuf heures du soir. A l'ouverture du cadavre, l'estomac fut trouvé plein de gaz fétide vers le pylore : il était tapissé de glaires noirâtres, le cerveau était sain ; il s'exhala seulement une odeur fétide à l'ouverture du crâne. La poitrine était saine ; mais elle présentait une assez singulière conformation ; le poumon droit, qui se trouvait très-gorgé de sang, adhérait de toutes parts aux parties voisines, et était si petit, que le cœur, qui n'était pas soutenu, se portait entièrement de son côté.

—M. *Hufeland* décrit dans son journal une méthode dont il a obtenu des succès dans le traitement des engorgemens des mamelles tendant à l'état cancéreux, qui se forment à l'époque de la cessation du flux menstruel : il attribue ces engorgemens à l'énergie vitale qui, diminuée dans l'utérus, se porte avec violence aux mamelles, et y engendre des productions accidentelles. En conséquence, après avoir fait pratiquer une saignée, si la constitution évidemment pléthorique de la malade le demande, il fait appliquer six ou huit sangsues sur les glandes douloureuses. Il fait ensuite recouvrir habituellement les glandes avec des compresses imbibées dans un mélange d'un demi-gros d'extrait de Saturne, de quatre onces d'eau de roses, et de deux gros de teinture d'opium. On pratique en même temps au bras du côté malade un cautère dont on a soin de bien favoriser la suppuration, et l'on fait prendre tous les jours deux gros de crême de tartre à l'époque où les règles avaient coutume de paraître, ou même toutes les fois qu'il se manifeste des douleurs, ou des signes de congestions aux mamelles. L'usage des bains tièdes favorise singulièrement les effets

de ce traitement. On doit renouveller les saignées locales ou générales toutes les fois que les duretés ou les douleurs des mamelles, après avoir diminué, reparaissent avec plus d'intensité. M. *Hufeland* dit avoir guéri de cette manière plusieurs femmes qui, à l'époque critique, avaient des glandes engorgées et prêtes à passer à l'état cancéreux.

— Le *D. Sims* de Londres a communiqué au public une prescription dont il dit avoir fait usage avec un grand succès, depuis quatorze ans, dans les maladies des femmes enceintes, qui ont pour cause une affection des premières voies, et entr'autres l'ardeur d'estomac, la toux et les vomissemens après les repas, et cet état fébrile et d'inquiétude qui se remarque si souvent dans les derniers temps de la grossesse. Dans tous ces cas, il fait prendre de temps en temps deux ou trois cuillerées de la mixture suivante.

℞. Magnésie calcinée.	ʒ j.
Eau d'ammoniaque pure de la pharm. de Lond.	ʒ j.
Eau de canelle.	℥ iij.
Eau commune.	℥ vj ss.

Mêlez.

M. *Sims* pense que l'ammoniac forme la partie la plus active de cette mixture. *Annales de litt. méd. étrangère.*

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

SUITE
DE LA NOTICE ET DE L'EXTRAIT RAISONNÉ

D'un livre de Médecine devenu si rare, qu'on n'en connaît que deux ou trois exemplaires, avec des notes historiques, littéraires et critiques.

Par *P. Sue*, professeur, bibliothécaire et trésorier de l'Ecole de Médecine de Paris, membre de plusieurs Sociétés nationales et étrangères, etc.

§. III.

Extrait raisonné de l'ouvrage de Charles Bouvard, *intitulé :* Historicæ hodiernæ medicinæ rationalis veritas, *etc.* (1)

Je crois devoir d'abord placer ici l'espèce de préface, sous le titre, *Argumentum*, que *Bouvard* a mise à la tête de son ouvrage. En voici la traduction littérale avec le texte en note.

« *Les causes* de la médecine rationelle méprisées, de » la santé et de la vie des hommes détruites, attribuées par

(1) La nécessité seule de faire connaître le contenu d'un ouvrage aussi rare, et par conséquent à-peu-près inconnu, m'oblige de donner à cet extrait une étendue, que le sujet par lui-même n'exigerait pas.

Hippocrate, à l'ignorance des faux médecins et des ju-
» ges politiques, *judicum politicorum*, sont ici examinées
» par les causes et par les effets; et Louis XIII, roi juste,
» a désigné les remèdes qui leur sont propres, par un
» diplôme royal, de la juridiction médicale, accordé à
» l'ordre des médecins rationels, et envoyé au Sénat
» suprême (le Parlement) pour être proclamé par son
» autorité, après qu'il aura été reconnu et examiné par
» la Faculté, et pour qu'on emploie le remède propre à
» la santé lésée des hommes, à la vie des rois, des prin-
» ces, des grands hommes, et à la sécurité de tous en
» général, ainsi qu'aux calamités de la médecine ratio-
» nelle (1). »

Cette première annonce de l'ouvrage n'est pas trop claire, et n'en donne pas une idée bien favorable: l'espèce de table des matières qui suit, sous le titre: *ordo rerum quae hìc tractantur*, n'est guères plus instructif, et ne fait pas mieux connaître le sujet. Il est donc inutile de nous en occuper: d'ailleurs, l'extrait analytique que nous allons en donner, mettra le lecteur bien plus à portée d'apprécier et de juger l'ouvrage (2).

---

(1) Causæ medicinæ rationalis despectæ, sanitatis et vitæ hominum destructæ, ab *Hippocrate* ascriptæ ignorantiæ falsorum medicorum et judicum politicorum *per causas* et per effectus hìc examinantur, iis remedia à Ludov. XIII, rege justo, propria assignantur, per *diploma regium medicæ jurisdictionis ordini medicorum rationalium concessum, et ad Senatum supremum delatum, ut authoritate suâ, postquam à Facultate recognitum et retextum fuerit, proclametur, et laesae hominum sanitatis et vitae regum, principum*, summorum virorum et hominum omnium securitati, *ipsiusque medicinæ rationalis calamitatibus medela sua propria adhibeatur.*

(2) Il m'a paru utile, pour faciliter la connaissance

L'auteur commence par établir (p. 4) la différence qu'il y a entre la médecine actuelle et celle *d'Hippocrate* (p. 8) ; ce que la nature et l'art peuvent pour et contre la médecine (p. 16) ; les qualités d'un véritable médecin (p. 19) ; ce qu'était la médecine du temps *d'Hippocrate* et de *Galien* (p. 21), rationelle, empirique et méthodique (p. 26) ; ce qu'elle devint ensuite, ce qu'elle fut lors de l'établissement des Facultés, etc.

La sévérité de la discipline établie dans les premières écoles était si grande, que plusieurs docteurs, tels que *Savot*, *Riolan fils et Duret* furent, le premier (p. 31) rayé de la liste des docteurs, pour s'être rendu à l'hôpital, à l'effet d'y exercer, de sa propre main, la chirurgie (1) ; le second (p. 32), privé pendant deux ans de ses émolumens, parce qu'en enseignant la pharmacie aux élèves apothicaires, il leur proposa quelques théorêmes, pour qu'ils choisissent, préparent et mélangent mieux les médicamens (2) ; le troisième (3), baffoué pu-

---

de ce livre à ceux qui voudront l'examiner, de désigner entre des parenthèses les pages qui contiennent les matières traitées par *Bouvard*.

(1) *Vidimus collegam nostrum Savotium exauctoratum, ab ordine rejectum et ex numero doctorum expunctum, quod ad nosocomium, exercendæ propriâ manu chirurgiae causâ, se contulisset.*

(2) *Vidimus doctorem alterum*, (Joannem Riolanum *filium*), *qui pharmaciam docendo pharmacopaeorum tyrunculis quaedam theoremata proposuisset, ut meliùs medicamenta eligerent, praepararent et commiscerent ; fuisse mulctatum, nempè emolumentis Scholae in biennium privatum.*

(3) *Vidimus clarissimum Duretum, medicum Parisinum, propter praescriptum à se cuidam matronae nobili elleborismum, quo hausto, repentè extincta fuit, in publicam vocatum contumeliam*, etc.

bliquement pour avoir prescrit à une femme noble en boisson de l'ellébore, qu'elle n'eut pas plutôt avalée, qu'elle mourut subitement. L'apothicaire, en qui *Duret* avait confiance, était seul coupable : il donna, au lieu d'ellébore, des racines d'aconit.

« Cependant *Duret* fut obligé, dit *Bouvard*, pour » expier son ignorance en matière médicale, *ut suam* » *expiaret nativam à majoribus materiæ medicæ ignorantiam acceptam*, de nourrir dans sa maison, *domi* » *suæ aluisse*, un jardinier nommé *Hubert*, dont il » devint le disciple, et d'apprendre de lui les noms et » les caractères extérieurs des herbes, ainsi que leurs » différences (1).

» Mais pourquoi, ajoute *Bouvard*, désigner particu- » lièrement des membres de la Faculté, comme coupables » d'ignorance, d'erreur, de faute et de crime, lorsque » l'Ecole et la Faculté elle-même sont coupables et com- » plices ? N'est-ce pas la Faculté qui tous les jours appelle » dans ses amphithéâtres anatomiques les barbiers pour » lui prêter leurs mains et leur habileté dans la dissection » des cadavres ? N'est-ce pas elle qui alimente encore » un botaniste, nommé *Robin*, son maître ? *Magistrum* » *suum ?* etc. etc.

En parlant (p. 34) de l'ignorance des candidats, de celui à qui on présentait l'os omoplate, et qui répondit « que c'était un trochanter, si quelqu'un, dit *Bouvard*, » lui eût présenté la plante nommée blette, il eût ré- » pondu que c'était une laitue : comment, ajoute *Bou-* » *vard*, les professeurs et les docteurs peuvent-ils ensei-

---

(1) *Hazon* qui, dans sa Notice sur les plus célèbres médecins de la Faculté de Paris, a consacré (pag. 54) à *Duret* un article fort long, où il rend un compte détaillé de sa pratique médicinale, ne cite pas cette anecdote. Il est probable qu'il ne connaissait pas le livre de *Bouvard*.

» gner, démontrer et demander ce qu'ils n'ont pas ap-
» pris ? Comment les candidats eux-mêmes peuvent-ils
» répondre juste sur ce qu'on ne leur a jamais appris,
» ni offert à leurs sens, et qui ne tiennent ce qu'ils sa-
» vent que d'un barbier, au lieu d'un docteur anatomi-
» que, d'un *Robin* ou d'un marchand apothicaire, au
» lieu d'un docteur botanique et pharmaceutique (1)?

Relativement à la réforme faite dans l'Université et dans la Faculté de médecine, en 1552, par le cardinal d'*Estouteville* (2), légat du Pape Nicolas V, *Bouvard* lui

---

(1) *Testis ille, cui cùm ossea scapula esset oblata, trochanterem esse respondit. Si quis etiam bletum exhibuisset, lactucam esse respondisset..... An ergo docebunt, demonstrabunt, et interrogabunt apposité ea, quæ professores ipsi et doctores non didicerunt? An apposité etiam respondebunt candidati ad ea de quibus instructi nunquam fuerunt, nec sensibus objecta sunt? Nisi forsan quae a tonsore pro doctore anatomico, aut a* Robino, *aut a mercatore pharmacopolá pro doctore botanico et pharmaceutico didicerunt.*

(2) Ce fut ce cardinal qui abrogea la loi du célibat, à laquelle étaient alors astreints les médecins, comme membres du clergé; loi, qui resta en vigueur pour les bacheliers et les licenciés, jusqu'à la dernière réforme établie par Henri IV, en 1600. Auparavant, et plus anciennement, les médecins qui, après être reçus docteurs, se mariaient, étaient exclus de la régence, et par conséquent des fonctions et des émolumens de l'École. *Charles de Mauregard*, doyen de la Faculté en 1443, s'étant marié en 1447, fut privé de tous ses droits, ce qui fut le sujet d'un grand procès, que *Mauregard* gagna au Châtelet. La Faculté lui rendit tous ses droits, excepté celui de la régence. Voyez *Hazon*, *Eloge de la Faculté de Médecine de Paris*, *in*-4.°, *pag.* 10 *et* 46.

reproche (p. 35) d'avoir laissé intact, *intacta* (p. 36 et 37), tout ce qui méritait le plus la réforme ; de n'avoir pas rappelé les médecins à l'exercice de leurs devoirs ; de ne s'être occupé que d'objets frivoles, tels que ceux relatifs aux actes *quodlibetaires*, *aux vespéries*, *aux pastillaires: quid tam vesperiæ illæ referunt, quàm theatrales personas comœdiarum?* dit-il. Ces vespéries sont-elles autre chose que des espèces de représentations théatrales, dans lesquelles les médecins jouent une espèce de comédie?

Suivent (p. 40 — 44) beaucoup de réflexions sur les objets de matière médicale, sur la manière dont certains médecins traitent leurs malades, à laquelle on oppose la pratique d'*Hippocrate*, de *Galien*, de *Celse*, relativement à l'emploi de la saignée et de la purgation. Exemples (p. 49—53) de la thérapeutique des médecins Arabistes ou semi-dogmatiques, opposés à celles des vrais médecins. Démonstration, par le témoignage d'auteurs modernes, combien la pratique des premiers est éloignée de la véritable. *Cardan* a fait la remarque que de son temps, dans presque toutes les villes, il y avait une méthode particulière de traiter les maladies, de laquelle les médecins ne s'écartaient jamais. Portrait très-énergique (p. 56) des faux médecins que l'on voit exacts dans les petites choses (1), indifférens et sans énergie dans les grandes, dévorer la menthe et l'anéthe, analyser un moucheron, et décimer un chameau, tandis qu'ils avalent à longs traits, comme de l'eau, les grandes fautes en médecine, et grossissent les plus légères comme des montagnes horribles.

(1) *In levibus accuratos videas, in magnis segnes et torpidos, mentham et anetum devorare, culicem transcolare, et camelum decimare, gravia in medicinâ peccata, velut aquam, largis haustibus sorbere et deglutire, levissima, velut montes horrendos, effingere.* J'ai

Pour prouver que la peinture qu'il fait des faux médecins, est exacte, *Bouvard* s'appuie (p. 58) du témoignage de quelques célèbres médecins. Il cite (p. 59), 1.° *Brissot*, au sujet de sa querelle littéraire sur la saignée pratiquée dans la pleurésie du côté malade ou du côté opposé. 2.° *Guy de Chauliac* qui a ressuscité, pour ainsi dire, la chirurgie prostituée et avilie, depuis plus de trois cents ans, par ceux qui l'exerçaient avant lui: il voudrait que, comme dans les temps les plus anciens, les médecins l'exerçassent eux-mêmes (1).

Bouvard (p. 61) cite, 3.° *Sylvius* qui jugea les médecins de son temps dignes d'être sévèrement châtiés pour leur ignorance dans les matières pharmaceutiques (2). 4.° (p. 65) *Cardan*, qui, après avoir rappelé les causes de l'ignorance des médecins Arabistes, examine pourquoi, de son temps, où la nécessité de l'art est plus prouvée que dans les premiers temps, la médecine est moins en honneur qu'elle ne l'était alors, et pourquoi les médecins sont moins honorés; pourquoi l'une et les autres sont en grand mépris. Entre plusieurs raisons qu'il en donne, la plus

---

mieux aimé traduire littéralement les passages latins que je cite, que de risquer de les affaiblir en les commentant.

(1) *Guido à Cauliaco qui chirurgiam profanatam à mechanicis pertæsus antè trecentos annos inventarium fasciculum..... naribus medicorum totius Europae sui temporis odorandum admovit.... ut ejus suavitatibus recreati, eam in suas manus retraherent, et manibus propriis curiosè colerent*, etc.

(2) *Sylvius uno alterove ferè post Guidonem sæculo pari scuticâ aut ferulâ severiori medicos censuit dignos, in quos invectus est, et crassae ac supinae ignorantiae rerum pharmaceuticarum seu partis aut instrumenti secundi therapeutici reos acriter damnavit*, in epist. præfixa in lib. Gal. de simpl. Med. del. præp. et mist.

vraisemblable, selon lui, est la multitude des faux médecins.

Ici on lit une longue et fastidieuse discussion sur les Arabistes et les médecins semi-dogmatiques qui, après eux, ont regardé comme avilissant l'exercice par eux-mêmes de la chirurgie, et la manipulation, l'administration des médicamens. C'est à ce sujet que *Cicéron*, *lib. de oratore*, fait dire à *Crassus : an tu existimas, cùm esset Hippocrates ille Cous, fuisse tùm alios medicos qui morbis, tùm alios qui vulneribus, alios qui oculis mederentur?* Croyez-vous que du temps où vivait *Hippocrate* de Cos, il y eût des médecins particuliers pour les maladies, pour les plaies, pour les yeux ?

La grande multitude des médecins empiriques (p. 82) est le sujet de la discussion qui suit la précédente. *Bouvard* dit qu'ils sont moins funestes à l'art que les semi-dogmatiques : *arti minùs injuriosos quàm semi-dogmaticos ;* et il en donne les raisons en examinant et comparant (p. 83) la conduite qu'ils tiennent les uns, et les autres dans le traitement des maladies. Il leur donne pour patron *Paracelse*, qu'il dit avoir été dans sa profession de la médecine pour la théorie et pour la pratique, le plus ignorant des hommes, et avoir paru dans toute sa vie, par ses mœurs, le plus détestable (1). Aussi est-il étonné de la grande célébrité dont son nom a joui, après sa mort, dans toute l'Europe.

Pour prouver que dans le portrait affreux qu'il fait de la vie et des mœurs de *Paracelse*, il n'y a de sa part ni malveillance, ni haine ou jalousie, il cite (p. 87) le témoignage de quelques médecins, ses contemporains, tels que *Jacques Zwinger*, *Craton*, premier médecin des trois Empereurs, *Julius*, *Alexandrinus* et *Eraste*.

---

(1) *Paracelsus fuit hominum omnium in professione medicinae, doctrinâ et exercitio ignorantissimus, et moribus totâ vitâ apparuit mortalium pessimus.*

Après un nouveau parallèle (p. 89) entre les médecins semi-dogmatiques et les empiriques, parallèle qui n'est à l'avantage ni des uns ni des autres, et dans lequel cependant les premiers sont plus maltraités, *Bouvard* entreprend (p. 90) de faire voir combien de maux a produits l'abandon qu'ont fait les médecins à des ministres subalternes, de plusieurs parties de la médecine, qu'ils auraient dû exercer eux-mêmes. Ces ministres étaient, il est vrai, obligés d'opérer en présence de leurs maîtres ; mais bientôt ils ont cru devoir secouer un joug qui les avilissait, et d'ailleurs n'étant pas toujours à portée d'appeler les maîtres dans les cas urgens, et où il fallait agir sur-le-champ, ils ont opéré sans eux, et ont fini par ne les plus appeler. De-là, pendant trois à quatre siècles, des haines et des dissentions continuelles entre les maîtres et les disciples, les premiers voulant toujours conserver un empire qu'ils perdaient chaque jour, et les autres ne négligeant aucune occasion d'éluder cet empire et de s'y soustraire.

Guy de Chauliac a écrit que de son temps, outre les deux sectes générales de chirurgiens, les *logiciens* et les *empiriques*, il y avait encore cinq espèces d'opérateurs dans l'art de la chirurgie. *Bouvard* dit (p. 91) qu'on ne connaît pas d'exemple plus ancien de la séparation de l'exercice de la chirurgie avec celui de la médecine, que dans l'an 1223, sous le règne de *Philippe-Auguste*. En effet, *Guillaume Lebreton*, poëte, qui vivait alors, parlant de *Richard*, roi d'Angleterre blessé à l'épaule au siège de Chalut en Limosin, en 1199, dit : *on entoure de toutes parts le roi : les médecins appliquent des fomentations, les chirurgiens font des incisions dans la plaie, pour en tirer avec moins de danger le fer qui y est resté* (1).

(1) *Interea regem circumstant undique mixtim,*
Apponunt medici fomenta, secantque chirurgi
Vulnus, ut inde trahant ferrum leviore periclo.

La première secte des chirurgiens, *les logiciens* n'exerçaient leur art qu'à Paris, à Avignon, à Toulouse et à Montpellier. La seconde secte, les *empiriques*, était répandue dans toute la France, dans les villes et les villages. Les uns et les autres, depuis 1223 jusqu'en 1314 environ, se livrèrent à l'exercice de la chirurgie, chacun suivant leur goût, en se copiant tous; et le dernier ne faisant et ne disant que ce qui avait été fait et dit avant lui (1). Sous *Philippe-le-Bel*, ils obtinrent des statuts, et commencèrent alors à exercer la chirurgie comme science; un article particulier de ces statuts défendait à tout chirurgien, à toute femme chirurgienne, *ullave chirurgiça mulier*, d'exercer publiquement ou secrètement l'art de la chirurgie dans toute l'étendue de la ville et vicomté de Paris, sans avoir été examinés et approuvés par des maîtres-jurés demeurant à Paris.

Je ne suivrai point *Bouvard* dans l'histoire qu'il trace (p. 96) des démêlés des chirurgiens de robe longue, qu'il appelle *manicati*, avec la Faculté de médecine, au sujet de la protection qu'elle accordait aux barbiers, et des enseignemens qu'elle leur procurait. On peut consulter sur ce sujet le tome 2 de l'histoire de la chirurgie, par *Peyrilhe*. Je dirai seulement que *Bouvard* cite des traits, rapporte des anecdotes qui ne se trouvent pas ailleurs. C'est ainsi qu'il fait (p. 100) un portrait assez risible de deux chirurgiens qu'il appelle, l'un *cheval*, et l'autre *malésieu*, et qui prononcèrent chacun un discours, lors de l'inauguration des premières écoles.

Bouvard ne disconvient pas (p. 106) que ce fut pour élever les barbiers, et déprimer les chirurgiens, que la Faculté fit un contrat d'union avec les premiers (2).

---

(1) *Dixit Guido ipsos sicut grues invicem se sequi, nec unum aliud dicere, nisi quod alter.*

(2) *Cum quibus (tonsoribus) Facultas pactum contraxerat, ut eos extolleret et deprimeret chirurgos;*

Mais, dit-il, la société des honnêtes gens avec ceux qui ne le sont pas, ne peut être ni longue ni sûre; le pacte des maîtres avec les barbiers, leurs esclaves, ne fut que momentané, parce qu'ils trouvèrent que ceux-ci avaient encore la tête plus dure que les chirurgiens même : *quia eos perceperunt durioris esse cervicis, quàm chirurgos ipsos*, et qu'ils ne voulurent pas obéir et se soumettre aux ordres des médecins. Trois d'entr'eux, *Nicolas Habicot*, *Jacques Demarque* et *Isaac Dallemagne*, et ensuite tous les autres qui les suivirent comme un troupeau de moutons, *ut brutis pro more est*, se réunirent aux chirurgiens de robe longue, pour jouir des mêmes honneurs et privilèges, ce qui eut lieu en 1644, 1660.

Les médecins, dit *Bouvard* (p. 108), au lieu de profiter de cette occasion pour reprendre leurs droits, et se rendre maîtres de toutes les parties de l'art de guérir, en les exerçant eux-mêmes, aimèrent mieux rester tranquilles que de s'opposer à des édits et arrêts sur lesquels ils n'avaient pas été consultés, craignant d'ailleurs les coups d'autorité : *ne in carceres regiâ authoritate raperentur*, comme dit *Bouvard* (p. 109). Il emploie plusieurs pages à décrire les maux qui, selon lui, ont été la

---

quia sperabat arctius sibi devincire, mancipare et subjicere evocatos è vili plebecula ad honorabilia medica munia, auditâ pœnâ temeritatis et infamiae manicatorum, fore in pacto promisso fideliores et constantiores, et aliorum exemplo cautiores, et obsequentiores Facultatis mandatis, quæ in fide suâ stabat firma, etc.

Ce contrat eut lieu au commencement du seizième siècle, vers 1505. La Faculté s'engagea à nommer aux chirurgiens-barbiers un professeur qui leur ferait des cours d'anatomie et d'opérations. Par un nouveau contrat passé en 1576, la Faculté leur nomma deux professeurs; l'un, de chirurgie-théorique; l'autre, de chirurgie-pratique.

suite de cette réunion des barbiers et des chirurgiens de robe longue, à injurier le premier barbier qu'il appelle *Trichotomus* (p. 112), à énumérer sur chaque maladie chirurgicale les suites funestes des opérations de ces chirurgiens barbiers. Vient ensuite l'examen des maux en grand nombre, qu'ont apportés aux malades, aux médecins et à la médecine rationelle, les autres ministres de la médecine.

Il commence par les apothicaires, sur lesquels il se permet (p. 114) une diatribe très-injurieuse, et d'autant plus déplacée, que leur partie médicinale, relativement à la préparation et au mélange des médicamens, est encore plus distincte de la médecine proprement dite, que de la chirurgie, ces deux parties pouvant être exercées par le même homme, comme il y en a nombre d'exemples; si la prescription, les formules des médicamens appartiennent au médecin, il est presqu'impossible qu'il se livre à leur composition et à leur administration auprès des malades. C'est cependant ce que voudrait *Bouvard*, et ce qu'il reproche aux médecins de ne pas faire.

Il parle (p. 121) d'une requête présentée, quarante ans avant son ouvrage, par la Faculté au Parlement, pour l'engager à réprimer par son autorité la licence, l'insolence et l'audace effrénée des apothicaires de Paris et de tout le royaume. Il rapporte (p. 122) le *factum* que ceux-ci publièrent en réponse à la requête pour leur défense, et où ils prient la Cour de leur assigner un jour pour entrer en lice avec les médecins, et connaître quels sont les véritables docteurs en pharmacie, quels sont les plus habiles, ou des apothicaires qui préparent journellement les médicamens, et connaissent tous les ingrédiens qui entrent dans leur composition, ou des médecins qui ne font que les ordonner, qui les rejettent loin d'eux, et croiraient se déshonorer et déroger à leur dignité par leur manipulation. Ce qu'il y a de plus singulier dans cette réponse, c'est que les apothicaires

demandent qu'il leur soit permis de visiter souvent les malades, de les secourir en leur administrant les médicamens, à moins, ajoutent-ils, *qu'il ne parût plus équitable à la Cour de ne retenir dans les villes que les seuls apothicaires, et d'en chasser, ainsi que de tout le royaume, les médecins, comme on fit autrefois à Rome* (1).

Pour faire voir l'impéritie et la jactance prétendue des apothicaires, *Bouvard* rapporte (p. 127) une histoire tirée des Œuvres de Galien, au sujet d'un malade attaqué d'une fièvre putride très-aiguë qu'il traitait, et auquel il avait recommandé de rester tranquille, sans rien prendre, jusqu'à ce qu'il le revît. Voilà qu'un pharmacopole arrive, s'informe de ce qu'on donne au malade, trouve mauvais qu'on l'ait mis à la diète, et prétend qu'il a besoin de prendre des alimens pour rétablir ses forces. On le croit : il lui administre en même temps plusieurs médicamens tant internes qu'externes, toujours sous prétexte de fortifier son cœur, *roborando cordi* : qu'arrive-t-il ? Il arrive que les plus grands accidens se manifestent, et que le malade rend le dernier soupir, lorsque *Galien* vient le visiter.

Bouvard déplore ensuite (p. 128) les abus qui résultent des marchands de drogues, qu'il appelle *aromaterii*, qui apportent des pays les plus éloignés les ingrédiens qui entrent dans la composition des médicamens, et qui, dans le trafic qu'ils font, ne consultent que leur intérêt mercantile, sans trop avoir égard à la bonté et à l'excellence des marchandises qu'ils débitent ; aussi celles

(1) *Omni ergo juris ratione liberum esse debere pharmacopolis ægros adire et invisere, frequenter iis adesse, et modis omnibus medicamentorum opem afferre, nisi Senatui æquiùs videretur solos retinere apothecarios in urbibus, et medicos ab iis et à toto regno, ut olim Româ, depellere.*

qu'ils trafiquent comme médicinales, sont-elles plus propres aux teintures, aux arts de luxe et à l'art vétérinaire, que pour guérir les maladies humaines.

Il se plaint (page 130) de l'ignorance et de l'impertinence des sages-femmes, qui ne sont pas instruites par les médecins, parce qu'ils ont regardé comme indignes d'eux et comme capables de compromettre leur dignité, l'exercice d'un art par lequel on tire souvent du trépas deux êtres à la fois (1).

En parlant (p. 133) des gardes-malades, qu'il dit être aussi loin des disciples très-instruits, à qui, pendant son absence, *Hippocrate* confiait le soin de ses malades, que le sont les médecins de son temps, bien différens des anciens (2), il demande pourquoi les Facultés ne substituent pas leurs néophytes, et les vieux médecins leurs jeunes confrères, à ces gardes-malades? Est-ce, ajoute-t-il, parce qu'ils craignent que ceux-ci ne préfèrent les jeunes médecins, et qu'ils ne soient supplantés par eux? Est-ce parce qu'ils ne savent pas les former dans l'exercice méthodique de la médecine? N'est-ce donc pas assez, comme l'a remarqué *Hippocrate*, que les malheureux malades éprouvent les tourmens tyranniques et les crises douloureuses des maladies, et faut-il qu'ils soient encore exposés aux erreurs indubitables et à l'impéritie de ceux qui les servent? « Tournons maintenant notre

---

(1) *An medici qui turpe et indecorum suæ majestati manuariam opem sæpe duobus à morte liberandis, fœtæ et fœtui, ferre existimant et sacramento prohibentur.*

(2) *Ministros autem clinicos, aut mulierculas, ægrorum custodes dictas, scias tam longè distare à doctissimis et exercitatissimis illis Hippocratis discipulis.... quàm nostri sunt medici, ministri et sagae ab antiquis discrepantes.*

» discours, dit *Bouvard*, page 135, *sur les politiques*, » *ad politicos*. » On verra par la suite de ce discours, ou plutôt de cette diatribe, que par le mot *politicus*, *Bouvard* n'a entendu parler que des personnes qui ont toujours eu quelque autorité sur la police et la discipline concernant la médecine, tels que les magistrats et autres gens de loi, les ministres, et non les médecins praticiens. Ce qui le prouve, c'est que, page 135, il fait aux politiques le reproche de n'avoir porté aucune loi pour punir l'ignorance capitale des faux médecins, et de n'avoir donné aucun exemple de vengeance contre eux : *quae cum politicis essent cognita, nullam tamen legem ferrent, quâ punirent inscitiam capitalem, nec ullum proferrent exemplum vindictae tot grassantium.*

Ce qui le prouve encore, c'est qu'à la page suivante, il dit, en parlant de Caton et de Pline : *indignissimum censuerunt..... tantam dari licentiam nefariis medicis per politicos, ut de corio hominum tàm temerè luderent, aegrorum et sanorum vitam tam liberè et impunè adimerent et rationali medicinae tantam injuriam inferrent, etc.* qu'ils regardèrent comme très-indigne que les politiques conférassent aux criminels médecins la licence de se jouer aussi témérairement de la peau humaine, de donner la mort aussi librement et avec autant d'impunité aux malades et à ceux en santé, et de faire une aussi grande injure à la médecine rationnelle, etc.

Enfin, une dernière preuve non moins frappante, c'est qu'après avoir parlé, comme il va être dit, des différentes suppliques et requêtes adressées par les médecins, tant aux premiers médecins qu'aux premiers magistrats, sur le rétablissement de la dignité médicinale, il ajoute : que les politiques voient donc ce qu'ils ont à répondre aux discours de *Sylvius*, et autres semblables d'autres médecins. *Videant ergo politici* (147) *quid ad hoc Sylvii et aliorum illustrium medicorum similia verba........ respondeant.* Voyez encore les pages 166, 172.

Ce n'est nullement dans le même sens que *Roderic à Castro* et *Fréderic Hoffman*, qui ont chacun publié un traité intitulé, *Medicus politicus*, ont entendu le mot *politicus*.

Le traité du premier a paru in-4°. en 1614 et 1662, à Hambourg, où ce médecin exerçait avec distinction la médecine, vers 1596; ce Traité est divisé en quatre livres. Dans le premier, il est plus question de la médecine, comparée avec l'art militaire, l'agriculture et la jurisprudence, que du médecin. Dans le deuxième, l'auteur parle encore de la médecine et de plusieurs qualités nécessaires au médecin. Dans le troisième sont détaillés les principaux vices que le médecin doit fuir, et comment il doit se conduire à l'égard des malades. Dans le quatrième, il est sur-tout question de tout ce qui peut contribuer à rendre le médecin plus agréable, du corps humain ressemblant à une république bien ordonnée, de quelques rapports relatifs à la médecine légale, de l'utilité de la musique dans les maladies, etc. On voit qu'il n'y a presque rien dans ce Traité qui tombe dans le sens et la signification qu'attache *Bouvard* au mot *politicus*.

L'autre Traité par *Hoffman*, qui porte le même titre: *Medicus politicus, sive regulæ prudentiae secundùm quas se dirigere debet juvenis medicus*, qui a paru à Leyde en 1638, in-4.°, et qui se trouve t. 1, p. 389 du supplément de l'édition complète de ses Œuvres in-f.°, donnée par les frères de *Tournes*, libraires à Genève, est encore, d'après le titre seul, moins favorable à l'interprétation du *politicus* de *Bouvard*. En 1751, *J. J. Bruhier*, docteur en médecine, a publié une traduction en français du Traité d'*Hoffman*, sous le titre *de la Politique du Médecin*, qui a trois parties, la première, sur les règles de prudence, relatives à la personne même du médecin; la deuxième, sur le devoir du médecin, relativement aux étrangers, c'est-à-dire à l'égard de ceux qui exercent les autres parties de l'art, et aux

rapports; la troisième, de la conduite qu'il doit tenir avec les malades, et relativement à ses honoraires.

« Ces médecins politiques sont, dit *Bouvard*, notés » du pareil vice d'ignorance en médecine, que les faux » médecins; ils sont donc complices participans et cou- » pables, je dirai même les premiers et principaux au- » teurs du pareil crime de maléfices, *paris criminis ma-* » *leficiorum*, par lesquels la profession a été pervertie. »

Les témoins qu'il cite sont les mêmes que ceux qu'il a produits contre les faux médecins; savoir: *Caton* le censeur, *Pline* l'ancien, qui ont prédit les maux qui résulteraient pour la médecine et le peuple romain, de l'ignorance, de l'insouciance et du pouvoir licencieux des politiques; n'ont-ils pas en effet prédit, ces grands hommes, quand les Grecs ont envoyé leurs médecins à Rome, qu'ils détruiraient la santé et la vie du peuple romain, changeraient la bonté de leurs mœurs, et commanderaient aux empereurs même: *Mores optimos ejus immutaturos, et ipsis etiam imperatoribus imperaturos.*

Les réclamations faites à ce sujet, dit *Bouvard*, (p. 137), par les professeurs, par les docteurs des Facultés, n'ont pas eu d'effet, parce qu'elles ont été mal exposées; et que comme Dieu n'exauce pas les prières mal faites, de même les rois et les magistrats n'ont pas fait droit sur les pétitions médicales, parce qu'elles étaient mal présentées. Par la même raison, les censures, les plaintes, les représentations de *Guy de Chauliac*, de *Brissot*, de *Sylvius* et de plusieurs autres célèbres médecins, qui les ont suivis, n'ont pas eu plus de succès; et pour faire voir qu'il dit vrai, *Bouvard* cite un passage tiré des ouvrages de *Sylvius*, qui adressa inutilement une supplique au chancelier *Poyet* (*V.* page 141), pour qu'il fût fait et promulgué une loi sur l'exercice de la médecine, en sorte que la vie des hommes ne fût plus à la merci du premier venu: *ne ulteriùs in vitas hominum impunè peccare liceret.*

Il en fut de même de la requête présentée par *Riolan* père, sur le même sujet, au premier médecin *Myron*, qui ne daigna pas seulement y répondre, quoiqu'elle fût exposée en termes très-énergiques et très-concluans, d'après les fragmens que rapporte *Bouvard*, et qui prouvent que *Myron* devait et pouvait y faire droit.

Il en fut de même de la supplique adressée au Parlement, et dont *Bouvard* cite les principaux traits. Enfin, il en fut encore de même du discours apologétique qu'adressa *Jean Aubert* à *Dulaurens*, premier médecin de *Henri IV*, sur le rétablissement de la dignité de la médecine : *de restituendâ et vindicandâ medicinae dignitate*. En vain chercha-t-il à lui prouver qu'il le devait, qu'il le pouvait, qu'il le voulait même (1). *Bouvard* compare, p. 146, 147, l'état brillant où était autrefois la médecine, avec celui avilissant où elle est réduite de son temps. Il rapporte ce qu'il a vu de ses propres yeux, ce qu'il a entendu de ses propres oreilles : *quæ vidimus nostris oculis, audivimus nostris auribus referemus :* citons un seul fait.

En 1616, dans des comités généraux et publics, qui eurent lieu sur les moyens de préserver de la peste et de la guérir, comités où furent députés dix docteurs de la Faculté avec le doyen (p. 148), ils virent et entendirent le premier président commencer son discours par des invectives contre la Faculté et contre eux présens : il s'opposa à ce qu'ils donnassent leur avis sur la question proposée, parce que, disait-il, ils sont entièrement ignorans, et n'ont aucune connaissance de la matière dont il s'agissait : *eo quod rei de quâ agebatur* (aiebat) *omnino essent ignari et inscii*, parce que la peste est un fléau envoyé par Dieu, dont lui seul connaît la nature ignorée des hommes et des médecins même, qui n'ont à proposer

(1) *Tu matrem tuam medicinam.... erige, profer, affirma, idque quia debes, quia potes, quia vis.*

contre elle aucuns secrets pareils à ceux que peuvent produire les seules vieilles matrones de l'hôpital, qui étaient présentes, pareils à ceux éprouvés que pourraient produire les ecclésiastiques présens, *sacrificuli præsentes*, et les moines habillés de noir, *ipsique atrati cænobitæ*, qui avaient été aussi convoqués pour chasser la peste des maisons infectées. Au même moment le président adressa la parole à ceux-ci, pour leur demander s'ils ne donneraient pas volontiers leurs antidotes, leurs secrets : à quoi ils répondirent qu'ils feraient très-volontiers part des préservatifs ou amulettes, *amuleta*, qui leur étaient venus du ciel, et qu'ils vantèrent outre mesure. Le président n'eut pas honte de conclure qu'il fallait n'employer que les remèdes divins, et rejeter ceux rationels.

On allait s'en tenir à cette stupide décision, si l'avocat général *Servin* n'eût pris la parole (p. 149), pour faire entendre, à des esprits prévenus et presque en délire, le langage de la raison, et leur prouver qu'aux médecins seuls appartenait le droit, la faculté et le pouvoir de traiter les maladies, et sur-tout la peste, sur la curation de laquelle eux seuls pouvaient donner de bons et salutaires avis.

Bouvard emploie plusieurs pages, (p. 156 et suiv.), à prouver que les politiques de Cour sont encore plus pernicieux, et causent de plus grands maux à la médecine, ce qu'il établit sur quelques exemples. Il dit que dans tous les états, dans tous les emplois, dans toutes les places, dans toutes les charges, dont il fait une énumération fastidieuse (159 à 162), il y a des lois particulières pour les bien remplir, et des juges pour réprimer les malversations, et punir l'ignorance. Pourquoi donc, ajoute-t-il, la médecine n'a-t-elle pas également ses censeurs, ses jurés, qui dans les villes veilleraient sur tout ce qui regarde la santé et la curation des maladies, qui jugeraient avec vérité et équité tout ce qui y a rapport ? Pourquoi donc les politiques ou juges (p. 166), sous la vigilance desquels tous les citoyens, petits et grands,

les rois, les princes même dorment tranquillement, ouvrent-ils indistinctement les portes des villes aux faux médecins, aux charlatans qui trompent également et tuent les ignorans, les savans, les personnes saines, comme celles malades ?

Après beaucoup d'autres déclamations, beaucoup de sarcasmes contre les politiques, *Bouvard* s'écrie (p. 172) : Jusques à quand donc, Dieu très-bon, souffrirez-vous qu'une licence, qu'une ignorance aussi pernicieuse, fasse tomber dans ses filets, et périr tant de mortels, sous l'apparence d'une véritable médecine rationelle ? Jusques à quand permettrez-vous que les yeux de l'esprit des rois, des princes, des évêques, des politiques et des magistrats, soient fermés, au point de ne pas s'appercevoir que, sous les promesses fatales et meurtrières de tant d'imposteurs, est caché un horrible massacre (1) ?

En parlant (pag. 174 et suiv.) des illustres personnages, des véritables savans, des personnes sensées qui ont toujours honoré la médecine rationelle, bien loin de la déprimer, de l'avilir, il cite le cardinal *d'Ossat*, qui prenait un soin particulier de la santé *de Henri-le-Grand*, et écartait de sa personne tout charlatan, tout remède inconnu (2). Il cite le cardinal *de la Ro-*

---

(1) *Quousquè ergo, Deus opt. max., per hancignorantiam et licentiam tam exitiosam patiere, tot mortales, specie veræ rationalis medicinæ, velut pisces hamo latente decipi et perire ? Quousquè oculos mentis regibus, præsulibus, principibus, politicis et summis Themidis sacræ antistitibus occludi permiseris, ne sub promissis fatalibus tot impostorum mortiferis latentem esse internecionem percipiant ?*

(2) *Ne dum scelerati panem præferre simularent, lapidem aut serpentem porrigerent, aut potionem pro salutari darent mortiferam*, (p. 175.)

chefoucault, qui étant présent, lorsqu'après la mort d'*Heroard* son premier médecin, *Louis XIII* nomma, pour remplir sa place, un médecin de Paris. *B......* le félicite, p. 176, sur son choix, et sur ce que n'ayant égard à la recommandation d'aucun courtisan, il avait donné la préférence à un médecin habile, de grande probité, et déja très-exercé dans le traitement des maladies (1). Il cite encore le cardinal *Lavalette*, qui fit rejeter le remède secret d'un fameux charlatan, par lequel il promettait au roi une santé parfaite, consentant à être tiré à quatre chevaux, si le roi ne guérissait pas; ce cardinal répondit à ceux qui l'engageaient à en parler à *Louis XIII* et au cardinal de *Richelieu* : « si après la prise du remède, le roi meurt, le supplice du charlatan le rappellera-t-il à la vie? Et est-il quelqu'un de vous qui ose répondre du bon effet du remède ? »

Les politiques, dit *Bouvard*, p. 178, allèguent, pour ne pas avoir confiance dans la médecine rationelle, d'anciens raisonnemens, cent fois mis en avant, et cent fois combattus avec succès; savoir : 1.° que beaucoup de malades guérissent autant par la nature que par le secours de la médecine; 2.° que plusieurs guérissent sans aucuns secours de la vraie ou de la fausse médecine; 3.° que s'il existait un art véritable et certain de guérison, tous les malades seraient guéris, et qu'il n'y aurait pas un si grand nombre de maladies incurables; 4.° que la médecine rationelle ne guérit que ceux que la nature seule guérirait. A ces anciennes objections faites à *Hippocrate* lui-même, qui y a répondu, *Bouvard* répond par les mêmes argumens.

Il y a d'autres objections qu'allèguent les politiques, et

---

(1) Qui croirait que ce médecin dont parle ici *Bouvard*, et dont il fait un si grand éloge, c'est lui-même? Si ce n'est pas là une preuve de modestie, c'est au moins une preuve qu'il savait apprécier ses talens.

qui les portent à incliner plutôt pour la secte empirique que pour la partie rationelle de l'art. *Bouvard* en rapporte six auxquelles il répond successivement, s'appuyant dans ses réponses de l'autorité d'*Hippocrate* et de *Galien*. *Voyez les pages* 183, 184, 185, 186, 199 *et* 203. Arrêtons-nous seulement sur la dernière objection, celle qui peut-être est la plus forte par l'impression qu'elle fait souvent sur le vulgaire (p. 207) : elle se tire des continuelles contrariétés, des différentes opinions, des disputes toujours renouvellées des vrais médecins entr'eux, relatives à l'usage de certains remèdes, de certaines pratiques médicales, sur lesquelles ils ne sont pas d'accord, d'où les politiques concluent que la médecine rationel e est entièrement incertaine et sujette à l'erreur.

Voici en quoi consiste la réponse de *Bouvard* : il la fonde d'abord, sur ce que les autres sciences, dont on ne conteste pas l'existence, éprouvent les mêmes débats, sont sujettes aux mêmes querelles, sur-tout la théologie et la jurisprudence, etc. « Il faudrait donc conclure, dit-il, d'après cela, que la foi et la religion sont fausses, incertaines et trompeuses ; il faudrait dire que la justice l'est aussi, parce qu'une province a ses coutumes, ses lois propres, et qu'une autre est régie par des coutumes et des lois contraires : ne dispute-t-on pas continuellement en Sorbonne sur les matières de théologie, aux Ecoles de droit, sur celles de jurisprudence; et aux Ecoles de médecine, sur les matières médicinales ? Il faudrait donc rejeter ces trois sciences comme fausses, incertaines et trompeuses ? »

Bouvard ajoute ensuite (p. 288), que les disputes, ou plutôt les discussions dans ces Ecoles, ne roulent jamais sur les principes généraux bien reconnus et avoués par les plus habiles maîtres, et par toutes les nations qui cultivent ces sciences; qu'elles n'ont pour objet que des sujets particuliers, sur lesquels les savans diffèrent d'opinions, parce que ces sujets peuvent être différemment interprétés ; parce que leur utilité, leur im-

portance, leur usage même dépend le plus souvent de la manière dont on les interprète, ce qui est sur-tout vrai en médecine dans plusieurs circonstances, pour ce qui regarde, soit la théorie, soit la pratique de l'art, ainsi que le prouvent nombre d'exemples, qu'il serait trop long de rapporter ici.

Cette réponse de *Bouvard* est sans doute plausible et vraie à bien des égards : mais est-elle péremptoire ? c'est ce que je ne crois pas ; et pour le prouver, bornons-nous à la science médicale. Sans doute les discussions en théorie sont utiles, sont même nécessaires pour éclaircir les sujets, qui peuvent donner lieu à plusieurs explications ; et la dispute alors, lors même qu'elle passe les bornes de la décence, est encore utile, parce que chacun peut avoir raison à sa manière ; mais lorsqu'il s'agit de faits de pratique positifs, lorsqu'il s'agit d'un remède curatif, d'un moyen préservatif, pour certaines maladies, dont l'expérience a prouvé l'utilité et la nécessité même, à quoi sert alors la discussion ? N'a-t-on pas maintenant, comme on l'a eu autrefois, la certitude qu'alors la dispute n'est fondée que sur la passion et sur l'intérêt ? Les querelles sur l'antimoine, sur l'inoculation et sur la vaccine, n'en ont-elles pas fourni, et n'en fournissent-ils pas encore tous les jours des preuves convaincantes ? L'homme est le même par-tout, et par intérêt, par jalousie, par partialité, ou par tout autre motif, il est toujours disposé à disputer, à former des objections, des doutes sur les inventions nouvelles, sur ce qu'il ne comprend pas, et même sur ce qu'il croit mieux comprendre qu'un autre : *indè disputationi sempiternæ origo et labes.*

Pour plus de clarté, et pour faire mieux connaître qui il faut accuser ou excuser sur les désordres qui règnent en médecine, *Bouvard* dit (p. 211), qu'ils dépendent de la diversité des esprits, de la différente constitution des individus, de leurs mœurs particulières, de leur éducation, et sur-tout, ajoute-t-il, de la volonté de

Dieu et du concours de l'esprit divin et de la grace: *maxime verò ex singulari Dei bene-placito et Spiritûs divini atque gratiæ concursu.* Ils dépendent encore (ces désordres) de la manière de raisonner, de juger, et de l'intelligence de chacun. *Bouvard* soutient (p. 213) que les faux médecins et les politiques sont les causes prochaines, propres et spéciales des maux qu'éprouve la médecine rationelle ; et que les causes éloignées, accidentelles, indéterminées, viennent de l'indifférence des agens du Gouvernement, également portés au bien, si la cause est bonne, et au mal, si elle est mauvaise, à la vérité, si la cause est véritable, à l'erreur, si elle est fausse ; ce qui dépend des déterminations que leur suggèrent les faux médecins et les politiques.

Bouvard fait (p. 218) un long récit, tendant à faire connaître quels furent les travaux, les démarches des anciennes Facultés, pour se soustraire à l'ignominie et au sort déplorable, où les avaient jetés les médecins Arabistes et les sémi-dogmatiques, afin de recouvrer leur ancienne dignité et leur noblesse originelle. Il commence par la Faculté de médecine de Paris : il rapporte tous les soins qu'elle mit à former des élèves dans tous les genres, et à régénérer toutes les parties de la médecine, pour la rendre semblable à celle d'*Hippocrate* ; mais la Faculté vit, avec autant de douleur que d'effroi, l'inutilité de ses soins ; elle vit, avec autant de chagrin que d'indignation (p. 222), qu'on semait dans le champ médical des mauvais grains, des poisons, *infœlicia lolia et aconita venenata disseminari*, qui détruisaient la véritable et la bonne semence, et qu'on donnait par-tout la préférence à l'empirisme meurtrier sur la vraie médecine. Les autres Facultés (p. 223), qui virent que celle de Paris avait travaillé en vain, qu'on ne répondait pas seulement à ses requêtes, à ses supplications, se bornèrent à des réceptions doctorales, et reçurent chez eux, mais *extrà muros*, des sujets de toute espèce, tant bons que mauvais.

Après beaucoup de lieux communs qui ne signifient rien, et dont la plupart sont étrangers au sujet qui l'occupe, *Bouvard* revient encore (p. 235) à la médecine, et soutient qu'il n'y a réellement que deux causes principales et immédiates des maux qu'elle éprouve, causes établies par *Hippocrate*, aussi nuisibles aux personnes saines qu'aux malades, et qui dérivent des faux médecins et des politiques. Les supposant tous les deux criminels, il emploie sa logique à tâcher de prouver quels sont ceux qui le sont davantage.

Il parle (p. 243 et 244) d'un court mémoire ou billet, *brevis chartula*, que les médecins envoyèrent au premier médecin leur collègue, sans dire en quel temps, pour qu'il employât son pouvoir et sa faveur auprès du roi et du chancelier, à l'effet de remédier aux maux qui tyrannisaient la médecine. Le premier médecin, et *Seguin*, médecin de la reine mère, allèrent trouver *Marillac*, alors chancelier, et lui firent connaître le sujet et l'importance de leur visite. Ce magistrat, interrompant leur discours, leur rappela que les médecins de Paris avaient abandonné comme désespérée la reine de Pologne, qu'un empirique, nommé *Semin*, avait guérie. Les médecins, au lieu de répliquer, se retirèrent, et firent ensuite leurs réflexions sur la réponse du chancelier (1). Ces messieurs, au lieu de se retirer, n'eussent-ils pas mieux fait de présenter leurs réflexions, à moins, comme cela est probable, que le chancelier n'ait refusé de les entendre ?

Quelques mois après, le roi, étant tombé dangereusement malade à Lyon, fut guéri par ses médecins; le chancelier, qui vint le voir dans sa convalescence, le félicitant sur le retour de sa santé par la grace

(1) *Hoc responsum magno mœrore affecit medicos qui, ubi ab eo recesserunt, hæc apud se cogitarunt*, etc. (P. 244.)

de Dieu et par l'habileté de ses médecins, le premier médecin, qui était présent, après avoir obtenu du roi la liberté de parler, adressa au chancelier, puis au roi, un discours que rapporte *Bouvard*, p. 246. « La médecine, » comme tout le peuple, dit-il au chancelier, se réjouit » de ce qu'elle vous trouve aujourd'hui aussi doux, aussi » équitable envers elle, qu'elle vous avait trouvé sévère » et revêche il y a quelque temps, lorsque, dans l'au- » dience que vous voulûtes bien lui accorder, elle vous » peignit tous les maux qui avilissaient la médecine ra- » tionelle, etc. (1) » Puis s'adressant au roi même, l'orateur lui dit que lui seul pouvait rendre à la médecine sa dignité primitive, en renouvellant un édit qu'il avait rendu, par lequel il accordait à *Heroard*, son premier médecin, une juridiction Royale sur la profession médicale; édit, ajouta-t-il, qui sans doute était ignoré du chancelier, lorsqu'il nous fit une réponse qui y était si opposée, etc.; nous vous supplions, roi très-juste, de lui prescrire, (p. 249), *praescribas procancellario tuo*, de promulguer votre édit, afin que la Faculté de médecine de Paris obtienne ce qu'elle demande depuis deux cents ans, ce que vos médecins vous demandent aujourd'hui, savoir, d'ordonner à votre chancelier (*jubeas*) de signifier à la Faculté votre édit, afin que tout ce qu'il contient, relatif à la juridiction royale accordée à *Heroard*, ait pour l'utilité commune sa pleine exécution, etc. (2).

(1) *Collætatur tecum, cum universo populo, ars medica (integerrime D. Procancellarie) quod nunc, præsente rege, te agnoscat tantò mansuetiorem et æquiorem, quantò pauld ante te persenserat severiorem et acerbiorem, quandò ad te veneramus*, etc.

(2) *Bouvard* voulait sans doute imiter la conduite de *Larivière*, un des premiers médecins de *Henri IV*, qui obtint par surprise un arrêt du Conseil, par lequel on

Après ce discours, le chancelier prit la parole, et dit qu'il avait toujours eu en grande recommandation et vénération la médecine rationelle; mais qu'il avait ob-

---

lui donnait la surintendance générale sur toute la chirurgie et la pharmacie du royaume ; de sorte que ces arts devaient ressortir à son tribunal, et tous les aspirans être examinés par lui ou par ses députés, sous son nom et sous son autorité (*). Mais *Nicolas Ellain*, doyen alors de la Faculté, à laquelle il a rendu sous son décanat de très-grands services, par sa vigilance et son dévouement pour tout ce qui pouvait l'intéresser ; *Ellain*, dis-je, écrivit à toutes les Facultés et à tous les Collèges de médecine du royaume, de se joindre, dans cet intérêt commun, à la Faculté de Paris, et de lui envoyer leur procuration pour plaider dans cette affaire. Les Facultés et Collèges, en répondant au doyen, consentirent à leur adjonction ; et l'affaire finit par un désistement en bonne forme de *Larivière*, dont un arrêt du Parlement du 2 avril 1601, donna acte à la Faculté et à toutes les parties intéressées.

Sous le décanat de *Claude-Charles*, *Heroard*, le prédécesseur de *Bouvard*, dans la place de premier médecin, obtint un édit qui renouvella les prétentions dans lesquelles *Larivière* avait échoué. Il y joignit même l'intendance, sur la médecine proprement dite, que *Larivière* n'avait pas demandée, et dont il n'exceptait que la Faculté de Médecine de Paris. Les médecins, par quartier, entraient pour leur part dans ce complot, en voulant s'assujettir la chirurgie et la pharmacie privilégiées de la maison du roi et de celle des princes. Cet édit fut porté au grand Conseil, et l'opposition y fut formée le

(*) C'est pour cela sans doute que *Jean du Renon*, l'auteur de son siècle le plus renommé pour la pharmacie, après avoir déclamé, au commencement de sa Pharmacopée, contre les charlatans, déclame aussi contre *Larivière*, parce qu'il avait voulu envahir le domaine de la pharmacie et de la chirurgie du royaume.

servé qu'il existait très-peu de véritables médecins, qu'il ne pouvait au reste assez louer les médecins du roi, qui l'avaient guéri, qu'il faisait très-grand cas de la Faculté de médecine de Paris, et il promit de faire tout ce qui dépendrait de lui pour lui en donner des preuves. Le roi dit alors (p. 250) qu'il savait très-bien qu'après Dieu, c'était à ses médecins qu'il devait le rétablissement de sa santé, qu'il ne connaissait pour vraie que la médecine rationelle, qu'il détestait celle empirique comme fausse, qu'il avait en horreur les Arabistes, les semi-dogmatiques et les empiriques; qu'il regardait la Faculté de médecine de Paris, comme la sœur de l'Ecole d'*Hippocrate* de Cos, que dans tous les cas où elle en aura besoin, il lui accordera ses bienfaits, et qu'il n'aura jamais pour lui et sa famille d'autres médecins que des membres de la Faculté. Mais toutes ces belles promesses

---

5 juin 1611, par le concours des Facultés, et même par les chirurgiens et les apothicaires privilégiés. L'affaire fut plaidée en juillet de la même année. Le doyen parla comme médecin, et *Philippe Pietre* comme avocat, pour les Facultés. L'avocat-général ayant pris des conclusions en leur faveur, il intervint le jugement et l'arrêt suivant : *Le Conseil, faisant droit sur l'opposition des défendeurs, a débouté ledit demandeur de l'effet de l'entérinement desdites lettres, sans dépens, et enjoint aux parties et gardes d'entretenir les édits, ordonnances et réglemens faits tant sur la médecine, que pharmacie et chirurgie.* Mais l'ambition ne cède que difficilement, lorsqu'elle est contrariée dans ses entreprises. Quoique ce jugement fût authentique et l'arrêt solemnel, cela n'empêcha pas *Bouvard*, en 1635, comme on vient de le voir, *Vallot*, en 1664, et *Dacquin*, en 1675, de renouveler les mêmes prétentions; mais ç'a toujours été en vain.

du roi et du chancelier furent sans effet; d'abord, par la disgrace et l'exil de celui-ci ; et ensuite à cause des guerres extérieures et civiles qui eurent lieu.

Bouvard rend compte (p. 255 et 256) des disputes qui s'élevèrent entre les médecins de Paris, sur la nature et l'usage des eaux minérales, de la querelle entre la Faculté et le médecin *Renaudot*, qui, sous prétexte de secourir tous les pauvres malades, répandait dans Paris un nombre considérable de faux médecins qu'il traînait à sa suite comme des valets et des esclaves.

Les pages 261 et 262, qui manquaient dans mon exemplaire, et que j'ai transcrites d'après celui de *Devilliers*, contiennent le détail des malversations que *Bouvard* reproche aux premiers médecins, et sur tout à *Vautier*. Une note au crayon, qui est de la main de M. *Bertrand* père, un des médecins de la Faculté, et dont l'écriture a été reconnue par M. *Andry*, semble le prouver. En parlant (p. 266) du zèle qu'a toujours montré la Faculté à sévir contre les empiriques, contre les médecins qui déshonoraient l'art par leur ignorance, par leur union avec les Arabistes, les semi-dogmatiques et les empiriques, après avoir dit qu'elle n'avait pas plus de communication avec eux que les *Pharisiens* n'en avaient avec les *Samaritains*, et qu'elle a toujours été en guerre avec eux, qu'elle avait humilié les chirurgiens jurés et de robe longue, et avait installé à leur place les barbiers, qu'elle avait également humilié les apothicaires, qui voulaient se soustraire au joug de leurs maîtres : pourquoi, dit *Bouvard* (p. 267), ne renvoie-t-elle pas aujourd'hui les barbiers dans leurs sales boutiques, et ne se livre-t-elle pas, pour les exercer elle-même, aux fonctions qu'elle leur a jadis attribuées ? Pourquoi ne reprend-elle pas les scalpels et les autres instrumens de dissection, pour les employer elle-même dans ses amphithéâtres ? Pourquoi, etc. etc.

C'est sur-tout à l'insouciance du Gouvernement, à la

protection déclarée qu'il a toujours accordée aux faux médecins ; aux charlatans, que *Bouvard* attribue les maux sous lesquels gémit la médecine. Il disculpe à cet égard les magistrats, principalement ceux du Parlement, qu'il dit (p. 276) avoir toujours été disposés à rendre justice à la Faculté, et à chasser les imposteurs en médecine. Il les loue de leur zèle à cet égard, et s'attache, en finissant, à prouver (p. 282 et 283) combien il serait glorieux pour eux, combien la postérité leur aurait d'obligation, s'ils venaient à bout de rendre à la médecine son ancienne splendeur.

Voilà l'abrégé analytique de l'ouvrage de *Bouvard*, et des trois cents pages qu'il contient. On voit que le but de l'auteur, en le composant, a été de faire connaître combien la médecine a dégénéré depuis *Hippocrate* et *Galien*, et ce qui constitue celle véritablement rationelle; de déclamer, avec autant de partialité que de méchanceté, contre tous ceux qui, dans quelque partie que ce soit, la cultivent, de se déchaîner avec fureur contre ce qu'il appelle les faux médecins, les semi-dogmatiques, les empiriques et les juges politiques, ou ceux qui ont une espèce de juridiction sur la police de la médecine et sur son exercice légal; de détruire les objections anciennes et modernes qu'on oppose en général à l'état de médecin; de rendre compte des démarches inutiles faites en différens temps par la Faculté de médecine, auprès du Gouvernement, pour réprimer, pour restreindre dans leurs fonctions les chirurgiens et les apothicaires; de s'attribuer enfin à lui-même, en qualité de premier médecin, sur toute la médecine, une juridiction qu'avaient déja essayé, mais en vain, de s'arroger ses prédécesseurs, etc. etc.

Tout cela est entremêlé de sarcasmes, d'injures prodiguées à tort et à travers, en général et en particulier, à tous les ministres de santé, avec plus ou moins de véhémence, suivant la manière dont la bile échauffée et en-

venimée du docteur lui fait envisager les sujets qu'il entreprend de traiter.

En un mot, l'ouvrage de *Bouvard*, quant au fond, est peu de chose, et ne devait pas tant exciter le courroux de la Faculté et des médecins qu'il maltraite; ce qui l'a pourtant déterminé à en supprimer tous les exemplaires. Quant à la forme, il faut convenir qu'il est écrit d'un style âcre et piquant à la vérité, mais nerveux, élégant même dans quelques endroits, que la latinité en est très-expressive, sur-tout par le néologisme qui la caractérise, et qui se remarque particulièrement dans les passages où le critique se livre aux élans de son imagination exaltée, et de la passion qui l'agite.

L'extrême rareté de cet ouvrage est donc son seul mérite; c'est aussi la principale raison qui nous a déterminé à en donner l'extrait. Une autre considération qui a pu aussi influer sur notre détermiuation, ç'a été celle de faire connaître plusieurs anecdotes curieuses sur la médecine qu'on trouve dans l'ouvrage de *Bouvard*, et qui sans doute étaient ignorées du plus grand nombre des médecins.

ADDITIONS ET CORRECTIONS.

Cette Notice était déja à l'impression, lorsque j'ai eu occasion de lire dans l'Encyclopédie méthodique, tome IV de la Médecine, page 153, un article sur *Charles Bouvard*, lequel contient plusieurs des mêmes faits et anecdotes que j'ai citées. Ayant appris que cet article est de M. *Andry*, ancien docteur-régent de la Faculté de Médecine de Paris, et auteur d'une histoire manuscrite de cette Faculté; j'ai cru devoir m'adresser à lui pour avoir des renseignemens plus sûrs, et voici l'extrait d'une lettre qu'il m'a fait l'honneur de m'écrire à ce sujet :

1.° M. *Andry* est persuadé que c'est à tort que l'abbé *Goujet* a placé *Bouvard* au nombre des professeurs du

Collège de France. Ses preuves sont, 1.° que *Duval*, ancien doyen de la Faculté de Médecine, et auteur d'une assez mauvaise histoire de ce Collège, publiée in-4.° en 1644, et dont le style est au-dessous du médiocre, ne parle pas de *Charles Bouvard*, et cite seulement *Cousinot*, son gendre. 2.° Que *Bouvard* n'est cité comme professeur royal, dans aucun ouvrage, avant celui de *Goujet*. 3.° Que comme il était d'usage, dans la Faculté de Médecine de Paris, de faire, à la fin de la première thèse de physiologie, l'appel nominal de tous les docteurs de la Faculté, régens ou non-régens, et ensuite des professeurs au Collège-royal, membres de la Faculté, appel qu'on inscrivait sur les registres, on ne trouve sur aucun le nom de *Bouvard*, comme professeur-royal, quoique ses collègues-professeurs y soient dénommés.

Ces preuves, sur-tout la dernière, paraissent concluantes; et ç'a été pour les détruire, ou leur donner plus de force, que dans l'espérance d'obtenir, à ce sujet, des renseignemens certains, je me suis adressé à M. *Delalande*, doyen des professeurs du Collège de France; il s'est prêté avec la meilleure grace à me communiquer tout ce qui pouvait me donner des éclaircissemens. Il m'a assuré d'abord que l'abbé *Goujet* n'avait pu obtenir la permission de consulter les archives du Collège (1), lorsqu'il composa son mémoire. Afin de mieux profiter de la bonne volonté de M. *Delalande*, j'ai fait en grande partie, dans ces archives, le dépouillement de plusieurs pièces manuscrites renfermées dans des cartons in-folio. Mes recherches m'ont convaincu qu'effectivement *Bouvard* n'a jamais été professeur au Collège de France. Voici en quoi consistent les nouvelles preuves que j'en ai acquises.

---

(1) Cette assertion détruit celle que j'ai produite dans la note de la page 463.

1.° La cote douze du troisième carton renferme plusieurs brevets de professeurs, avant et après l'époque où l'abbé *Goujet* place *Bouvard*, et son brevet n'y est pas. 2.° La dixième cote, qui est dans le deuxième carton, et composée de plusieurs rôles relatifs au paiement des professeurs, contemporains de *Bouvard*, ne porte pas son nom. 3.° Dans le carton qui a pour titre *Supplément*, se trouve un catalogue manuscrit des professeurs du collége de France; à l'article des medecins-professeurs, je n'ai pas vu le nom de *Bouvard*. 4.° Enfin, dans les cartons désignés par les lettres *A*, *C*, *M* et *R*, qui contiennent les dates de la nomination des professeurs, avec l'indication des matières qu'ils enseignaient, il n'est fait nulle mention de *Bouvard*.

C'est d'après ces preuves et celles que m'a fournies M. *Andry*, que je crois pouvoir conclure affirmativement que *Bouvard* n'a jamais été professeur au collége de France. M. *Delalande* m'a fait voir un volume in-4.° des mêmes archives, qui est un exemplaire imprimé en 1758, des mémoires de l'abbé *Goujet*, lequel exemplaire a été donné au collége de France, par M. *Mercier*, abbé de Saint-Léger, un des plus savans érudits du siècle dernier, et contient des notes manuscrites de sa main sur presque tous les professeurs de ce collége. Celles qui regardent *Bouvard* se réduisent à apprendre, 1.° que *Lecourayer* place la date de sa naissance au Mans, en 1573. 2.° Qu'un de ses fils, conseiller-clerc au parlement, trésorier de la Sainte-Chapelle de Paris, et abbé de Saint-Florent à Saumur, mourut à Paris, avant son père, en 1645; et qu'après sa mort, *Louis Texier*, prêtre, prononça son oraison funèbre, qui a été imprimée à Saumur, in-8.°, 1648. 3.° Qu'en citant l'ouvrage latin de *Bouvard*, qu'il intitule : *Historiæ hodiernæ medicinae rationalis. discursus medicus*, M. de *Saint-Léger* dit seulement qu'il est très-rare, et renvoie au catalogue de la bibliothèque de *Baron*, ce qui paraît

prouver que l'abbé de *Saint-Léger* n'avait pas vu cet ouvrage.

II. Voici quelques détails particuliers que m'a fournis la lettre de M. *Andry*, au sujet de la thèse sur les eaux minérales. En 1633, *Bouvard* prescrivit au roi les eaux de forges. La famille des *Pietre*, médecins, n'était pas de cet avis. Ils voulurent alors faire imprimer la thèse *an Visceribus*, etc., dont la conclusion était négative. *Bouvard* l'ayant appris, il eut le crédit d'en faire retarder l'impression. Des docteurs de ses amis demandèrent qu'elle fût de nouveau examinée; mais le doyen, qui l'avait approuvée, se plaignit au parlement de ce qu'on allait contre ses droits. *Bouvard* fit évoquer l'affaire au conseil du roi. Le doyen fut mandé à Saint-Germain, où était la Cour. A l'audience que lui donna le vice-chancelier, il déclama contre la conduite du premier médecin, qui renversait la discipline des Ecoles. Il fut obligé de retourner une seconde fois à Saint-Germain, où le vice-chancelier lui remit un ordre du roi, portant défense à la Faculté de traiter aucune question qui eût trait aux eaux minérales. Quelques mois après, le tour de *Bouvard*, pour présider à une thèse, arriva. Il obtint alors une lettre-de-cachet qui permettait aux docteurs, pour cette fois seulement, de disputer sur les eaux minérales, et leur ordonnait d'inscrire, comme vraie, sur les registres de la Faculté, la conclusion de la thèse. La Faculté fut contrainte d'obéir. La thèse *an calidis*, etc., fut soutenue le 25 février 1634; et le 12 avril suivant, la Faculté, sur l'ordre du vice-chancelier, remit au procureur-général un extrait en français de ce qui avait été inscrit sur les registres, relativement à cette affaire.

III. M. *Andry* dit, dans sa lettre, que c'est de *Michel Bouvard*, seigneur de Fourqueux, intendant du jardin des Plantes, et fils cadet de *Charles*, que descendent les *Bouvard*, qui ont été procureurs-généraux

de la chambre des comptes, ainsi que celui qui a été ministre de *Louis XV*; et que c'est aussi ce Michel qui est auteur du livre sur les plantes, dont nous avons parlé §. I, à la fin.

IV. J'apprends encore par la lettre de M. *Andry*, que lors de la publication, en 1655, du livre latin de *Charles Bouvard*, lui et son fils avaient perdu leurs places; le premier, celle de surintendant, et le second, celle d'intendant du jardin des Plantes, et voici comment: depuis la mort de *Louis XIII*, en 1643, *Bouvard* n'était plus premier médecin, mais il avait conservé la place de surintendant. *Vautier* étant devenu premier médecin après *Cousinot*, gendre de *Bouvard*, il sollicita et vint à bout d'obtenir la réunion (1) de la place de surintendant du jardin des Plantes, à celle de premier médecin, et fit supprimer celle d'intendant qu'avait *Michel Bouvard*. Ce fut en vain que *Charles* eut recours à la Faculté de Médecine, qu'il pria d'intervenir dans le procès qu'il intenta à *Vautier*. La Faculté intervint à la vérité, mais ce fut pour soutenir ses droits, et demander pour elle-même la surintendance, qu'elle n'obtint pas.

V. Quant à la parenté, avec les *Bouvard de Fourqueux*, de *Michel-Philippe Bouvard* de Chartres, mort à Paris, le 19 janvier 1787, avec la réputation d'un très-habile médecin, elle est d'abord constante par ce que j'en ai dit, §. I; mais il faut ajouter, avec M. *Andry*, que *Michel* obtint ses lettres de noblesse un an avant d'être nommé chevalier de Saint-Michel; que ces lettres et le cordon furent sollicités, pour lui et à son insçu, par M. de *Beringhen*; qu'après l'obtention de ses lettres, il les porta à M. *d'Hozier*, qui lui de-

(1) Ce fut au mois d'avril 1647, que cette réunion s'opéra par arrêt du Conseil du roi, sur le rapport de M. *Amelot*, maître des requêtes.

manda s'il avait des armoiries ; qu'alors *Bouvard* lui présenta un cachet, fort ancien, qu'il tenait de ses ancêtres, et qui était empreint des mêmes armes que celles des *Fourqueux ;* que ce fut alors que *Philippe Bouvard* écrivit à M. *de Fourqueux*, qui lui répondit qu'il savait bien qu'ils avaient une origine commune, et qu'il reconnaîtrait avec plaisir et publiquement pour son parent, un homme du mérite de M. *Bouvard*.

A l'égard du changement de la lettre finale du nom *Bouvart*, les *Charles* et les *Michel* ayant mis un *d* à la fin, et *Bouvart* de Chartres un *t*, on sait que dans plusieurs maisons, qui ont une origine commune, il se rencontre dans les mêmes noms propres de ces légères variations d'orthographe, auxquelles a donné lieu l'inexactitude d'hommes peu lettrés, ou de femmes qui ont écrit peu correctement le nom de leurs maris.

SECOURS A DONNER AUX NOYÉS;

Estampe de 31 centimètres de large, sur 26 de haut.

Par M. Chaussier, professeur à l'Ecole de Médecine.

Le moyen de rendre l'instruction commune et populaire, est de présenter les préceptes les plus essentiels sous une forme agréable, propre à piquer la curiosité, et sur-tout de parler aux yeux; car, comme le dit un poëte philosophe :

> *Segnius irritant animos demissa per aures*
> *Quàm quæ sunt oculis subjecta fidelibus.*

Ces considérations ont engagé MM. *Chaussier* et *Battard* a publier, sous forme d'estampes, une série de préceptes sur divers objets d'utilité et de salubrité publique;

déja ils ont publié une estampe sur la *rage*, deux sur la *vaccine;* celle que nous annonçons est la quatrième de la collection dont ils s'occupent. Elle est composée de deux cartouches dessinés et gravés avec soin, au bas desquels on a placé une notice précise, mais très-claire, des moyens qu'il convient d'employer pour tâcher de rappeler les noyés à la vie.

Après avoir exposé en peu de mots les attentions que l'on doit apporter pour retirer le noyé de l'eau, l'essuyer, le transporter dans un local convenable à l'administration des secours, après avoir indiqué les moyens ordinairement employés pour rétablir la respiration, on propose pour cet objet une nouvelle canule d'une forme particulière, disposée de manière à être portée dans le larynx, et à l'aide de laquelle on peut pousser de l'air dans les bronches, dilater les vésicules pulmonaires; mais encore, en cas de besoin, aspirer et extraire les fluides qui pourraient s'y trouver; nous ajouterons à ce sujet, que cet instrument d'une construction simple, d'un usage facile, est employé avec le plus grand succès à l'hospice de la Maternité, pour rappeler à la vie les enfans qui naissent asphyxiés; on indique ensuite la manière d'employer les divers stimulans, et à ce sujet on fait connaître une nouvelle machine fumigatoire très-simple et très-propre à rétablir la chaleur du corps, à exciter l'action de la peau, objet important trop généralement négligé non-seulement dans l'administration des secours convenables aux noyés, mais encore dans le traitement des diverses maladies.

Cette estampe, ainsi que celles qui ont été précédemment publiées, se trouve à Paris, rue du Bacq, N.º 106, *à la Calchographie des monumens.*

BIBLIOGRAPHIE.

L'Art des Accouchemens, par *J. L. Baudelocque*, professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, membre des Sociétés de Médecine de Paris, membre des Sociétés de Médecine et d'Emulation de la même ville, etc. ; accoucheur et professeur de l'hospice de la Maternité; accoucheur de LL. MM. la reine de Hollande et la reine de Naples, et de S. M. I. et R. la grande Duchesse de Berg. Quatrième édition, revue, corrigée et augmentée, avec figures en taille-douce. Deux très-forts volumes in-8.°, revêtus de la signature de l'auteur. A Paris, chez *Méquignon* aîné, libraire de l'Ecole et de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 9. — Prix, 18 fr.; et 22 fr. 50 cent., port franc, par la poste.

La Gérocomie, ou Code physiologique et philosophique pour conduire les individus des deux sexes à une longue vie, en les dérobant à la douleur et aux infirmités; par une société de médecins; rédigé et publié par M. *Millot*, auteur de l'*Art de procréer les Sexes à volonté*, ancien membre des Collège et Ecole de Chirurgie de Paris, membre de plusieurs Sociétés Savantes; accoucheur des ci-devant Princesses de France, etc. Un vol. in-8.°, avec le portrait de l'Auteur, gravé en taille-douce. A Paris, chez *F. Buisson*, rue Gît-le-Cœur, N.° 10. — Prix, 5 fr. broché, et 6 fr. 50 cent., franc de port, par la poste.

Principes de Physiologie, ou Introduction à la science expérimentale, philosophique et médicale de l'homme vivant; par *Charles-Louis Dumas*, professeur

d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de Médecine de Montpellier, etc., etc. Deuxième édition, revue, corrigée et réduite à la partie élémentaire de la science, tome second. — A Paris, chez *Déterville*, libraire, rue du Battoir, N.° 16. — 1806.

Traité de Physique, mis à la portée de tout le monde, d'après le système de *Newton*; Transactions philosophiques sur la lumière et les couleurs; par *A. P. Justin Duburgua*, membre non-résidant de l'Académie royale de Physique et d'Agriculture de la ville de Plaisance; associé correspondant de celle *degli Ortolani*, de celle des Sciences et des Arts de la ville d'Agen.

Naturam et socias leges nox cæca premebat.
Sis Newtone, Deus dixit et orta dies.
ALGAROTTI.

Un vol in-8.° A Paris, chez *Allut*, imprimeur-libraire, propriétaire du Journal de *la Vraie Théorie Médicale*, et des ouvrages de *Brown*, rue de la Harpe, N.° 93. — Prix, 3 fr. 50 cent.; et 4 fr., franc de port, par la poste.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. CORVISART, premier médecin de l'EMPEREUR; LEROUX, médecin honoraire de S. M. le ROI de Hollande; et BOYER, premier chirurgien de l'EMPEREUR, tous trois professeurs à l'Ecole de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

FÉVRIER 1807.

TOME XIII.

À PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20; MÉQUIGNON l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'École de Médecine, N.os 3 et 9, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

1807.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

FÉVRIER 1807.

RÉFLEXIONS CRITIQUES

SUR LA RAGE, ET SUR QUELQUES PRÉJUGÉS TOUCHANT CETTE MALADIE, SUIVIES D'UNE OBSERVATION D'HYDROPHOBIE SPONTANÉE, ET D'OUVERTURES DE CADAVRES;

Par M. P. C. GORCY, membre de la Légion-d'Honneur, ancien médecin en chef des armées, médecin de l'hôpital militaire de Metz, membre de plusieurs Sociétés Savantes.

On a déja beaucoup écrit sur la rage, sans être plus avancé sur son diagnostic et sur les moyens de la guérir. Nous ne nous proposons pas de rechercher si elle a été connue dès les premiers âges du monde, et à quelle époque elle a commencé à se montrer (1); la solution

(1) *Epicharme*, disciple de *Pythagore*, est le premier (*Plinii*, l. 20, chap. 9,) qui ait parlé de la rage et qui ait même indiqué des remèdes contre elle. *Démocrite* la connaissait, puisqu'il en plaçait le siège dans le systéme

de cette question, quelque intéressante qu'elle pût être pour un érudit, ne ferait rien au but principal qu'un médecin praticien doit se proposer en s'occupant de ce mal, et qui est de le mieux connaître, afin de mieux traiter ceux qui en sont malheureusement atteints.

La rage porte avec elle quelque chose de si extraordinaire et de si incompréhensible, que *Galien* qui aimait tant à discourir, gourmande *Pénélope*, de ce qu'il veut expliquer cette affection par des raisons manifestes et naturelles. (*Simplic.* 2.) Elle est en même temps si effrayante par ses symptômes, et elle élude si opiniâtrément toutes les méthodes curatives, que parmi les médecins qui ont eu l'occasion de voir des hydrophobes, plusieurs ont cru qu'il était à propos de les laisser mourir sans traitement; d'autres ont été jusqu'à conseiller de hâter leur mort, pour éviter leurs morsures, et un très-

---

nerveux, et qu'il l'appelait un incendie des nerfs. Il était contemporain d'*Hippocrate*, qui pourtant n'en fait mention nulle part, au moins d'une manière non-équivoque. *Cœlius-Aurelianus* est le premier médecin qui ait donné une bonne description de cette maladie, laquelle a été copiée par beaucoup d'auteurs, qui n'y ont ajouté que des erreurs.

Ne trouverait-on pas la preuve de l'ancienneté de la rage, dans l'établissement de cette fête nommée *Cynophantis* ou *Cynophontis*, qu'on célébrait à Argos, dans les jours caniculaires, et pendant laquelle on tuait tous les chiens qu'on rencontrait? Cette institution ne paraît être autre chose qu'une sage disposition de police; et la fête qui s'alliait à elle en rendait l'exécution plus solemnelle et plus assurée, peut-être moins barbare par les idées qui s'y attachaient.

petit nombre a osé observer de sang-froid la maladie ; aussi les descriptions que l'on en a faites, sont-elles pour la plupart très-défectueuses. On a manifesté relativement à cette maladie, les opinions les plus contradictoires, et de nos jours même on a été jusqu'à douter de son existence physique.

Le peu de progrès qu'on a faits depuis plus de 2000 ans, dans le traitement de cette maladie, nous vient, il faut l'avouer, de l'empirisme, ou de l'esprit de système. Outre ces obstacles, qui ont également nui à l'avancement de toutes les parties de la médecine, il en est encore d'autres qui dérivent de la nature même de la rage.

Et d'abord cette terrible affection (quoiqu'assurément on doive desirer qu'elle soit encore moins commune), n'est pourtant pas assez fréquente, pour avoir donné des occasions multipliées de l'étudier. Les évènemens malheureux qu'elle occasionne ont lieu le plus souvent dans les campagnes ; et les personnes qui seraient à portée de les observer, n'ont pas toujours la sagacité nécessaire pour interroger la nature, ni l'intelligence et les lumières encore plus nécessaires pour entendre ses réponses.

Le second obstacle vient de la nature même de la maladie, qui, lorsque sa cause est encore assoupie, ne présente absolument aucun phénomène digne de remarque ; mais qui, dès le moment qu'elle commence à exercer sa cruelle efficacité sur l'économie animale, se développe avec une telle rapidité et avec des symptômes le plus souvent si extrordinaires et si effrayans, qu'elle ne laisse guères au méde-

cin ni le temps, ni la possibilité de l'examiner.

Mais de tous les obstacles dont nous parlons, celui qui paraît le plus avoir contribué à empêcher d'observer cette maladie, comme elle a besoin de l'être, est la peur qu'elle a toujours répandue autour d'elle.

Quand on lit les observations de la plupart des auteurs qui ont écrit sur la rage, on est frappé de leur peu d'exactitude et des divagations qui existent dans leurs descriptions. L'état d'un hydrophobe dans ses accès est si épouvantable, que tous ceux qui l'environnent ne peuvent se défendre d'une impression profonde de terreur. Le genre de courage qui fait braver au médecin pénétré de ses devoirs, l'approche et le contact de toutes les espèces de contagion, ne lui suffit pas toujours ici. Il éprouve quelquefois un sentiment de trouble et d'effroi, dont il n'est pas le maître, et qui ne laisse pas à son esprit la liberté nécessaire pour bien observer.

Mais pourtant si cette crainte n'était qu'une erreur, si ce danger si redouté n'était qu'imaginaire, et n'avait d'autre fondement qu'un préjugé; combien de malheurs auraient été la suite d'une opinion erronée, adoptée sans examen, étayée par quelques faits mal obtervés, et devenue, pour ainsi dire, inébranlable par son ancienneté et par l'assentiment qu'elle a reçu de siècle en siècle. Le service à rendre à l'humanité, en détruisant cette opinion, m'encourage à l'attaquer.

Je me garderai bien assurément de prononcer avec légèreté dans une matière aussi grave, et de chercher à inspirer une sécurité funeste.

Je me reprocherais toute ma vie le moindre accident que mon imprudence aurait causé; mais je ne puis cependant m'empêcher de dire que la communication de la rage d'homme à homme me paraît devoir être regardée comme un fait admis sans examen, et sur-tout sans preuves suffisantes pour le rendre incontestable. Je vois déja s'élever contre cette proposition beaucoup de réclamations; mais je préviens que, dans une discussion de faits comme celle-ci, il ne faut s'appuyer que sur des observations positives, exactes, bien faites, et que tous les raisonnemens, toutes les théories de venins et de virus, bonnes en elles-mêmes, si on veut, ne peuvent pas tenir contre un fait. Je desire donc que cette idée sur la non-communication de la rage d'un homme à un autre homme, ne soit regardée que comme un point de doctrine à éclaircir, et certes il est assez important de s'en occuper. C'est sous ce point de vue que je demande qu'on l'envisage, comme je vais le faire, en disant avec *Sénèque*: *Nihil mihi abscundo, nihil transeo: quare enim quicquid ex erroribus meis timeam, cùm possim dicere: vide, ne istud ampliùs facias, nunc tibi ignosco.* (*De irâ*, *l.* 3, *c.* 36.)

Une chose d'abord fort remarquable, c'est que depuis qu'on a mieux observé cette maladie, c'est-à-dire, dans les temps qui nous touchent, on ne rencontre pas un seul exemple d'un homme mort de la rage, après la morsure d'un de ses semblables. Les faits de cette espèce ne se trouvent que dans des recueils d'observations fournies par des médecins du moyen âge; et quoique, parmi eux, il y ait des hommes d'un grand mérite, et qu'on

ne peut pas accuser de trop de crédulité et d'amour du merveilleux, cependant leurs récits sont en général si peu circonstanciés, les faits qu'ils rapportent si peu concluans, qu'après les avoir lus, on est tout étonné de se trouver incertain sur ce qu'on doit en croire. Citons quelques exemples.

Ph. Salmuth raconte un fait bien extraordinaire. Un homme fut mordu à la face par un chien qu'il aimait beaucoup, et qui était atteint de la rage. Cette morsure n'eut pendant long-temps aucune suite fâcheuse; mais cet homme s'étant marié, plusieurs années après, on entendit la première nuit de ses noces, sa femme se plaindre et se lamenter. Les parens attribuant ses cris à une toute autre cause, ne crurent pas d'abord devoir accourir à son secours. Mais les cris plaintifs ayant continué pendant une partie de la nuit, on prit le parti d'enfoncer la porte, et l'on vit cette pauvre femme toute défigurée, et les bras, les épaules et toutes les parties charnues de son corps déchirés par les morsures de son mari, qui était encore acharné sur elle, *canis planè more*. Les parens frappés d'horreur d'un si cruel spectacle, se précipitent sur ce furieux et le tuent. La femme mourut le même jour.

Ce fait qui est cité dans les Ephem. cur. nat. (an. 9, observ. 43), comme un exemple du long séjour que le virus hydrophobique peut faire dans le corps, avant de se manifester, peut-il être regardé comme une preuve de la communication dont il est question? D'abord elle est entachée de merveilleux, et conséquemment elle doit être suspecte; secondement, rien ne prouve que le mari ait été réel-

lement hydrophobe, et sa frénésie peut être attribuée avec autant de vraisemblance à toute autre cause, qu'au virus hydrophobique qui se serait développé aussi instantanément; 3.° enfin, il est encore moins prouvé que son infortunée compagne soit périe plutôt de la rage que des mauvais traitemens et des blessures qu'elle a reçues, et c'est pourtant ce qu'il aurait fallu prouver.

Au reste, si on voulait discuter cette histoire, il ne serait pas difficile d'élever contre elle des doutes très-fondés, et démontrer son peu de vraisemblance. Personne assurément ne pensera qu'une femme qui se trouverait dans le même cas que celle que cite *Salmuth*, s'en tienne à des lamentations; il n'y en a guères, je pense, qui ne défendît sa vie, *unguibus et rostro*, et le bruit qui résulterait de ce combat, ne tromperait plus assurément ceux qui l'entendraient.

On lit dans *Zacutus* (l. 3, obs. 81), qu'un homme attaqué d'hydrophobie, parvint une nuit à se débarrasser de ses liens, tandis que ses gardiens dormaient. Il se jeta sur eux et les mordit violemment. Ceux-ci devinrent enragés deux heures après; on les enferma dans la maison, et ils se déchirèrent mutuellement à belles dents pendant deux jours, époque à laquelle ils moururent tous dans le délire, en aboyant avec force. Si l'on voulait discuter cette histoire et entrer dans toutes les invraisemblances dont elle fourmille, quoique le récit ne soit pas long, on aurait beau jeu. Mais des gardiens endormis auprès d'un malade, qui d'ordinaire inspire autant de terreur et fait autant de bruit dans ses accès, et qui,

malgré cela, ne se réveillent pas, quand un d'eux est cruellement mordu, me dispensent d'entrer dans aucun détail. Au reste, les autres histoires de rage que rapporte cet auteur, prouvent son goût pour le merveilleux, et justifient le titre qu'il a donné à son livre.

Il ne faut pas passer sous silence un fait qui paraît concluant, et qui est souvent cité comme tel. C'est celui qui fait le sujet de la lettre que *Scaramucci* écrit à *Magliabech*, d'un jeune homme de vingt-neuf ans, qui, dans un violent accès de colère, se mordit le doigt, ce qui, dit-il, lui causa l'hydrophobie dans vingt-quatre heures, et la mort bientôt après. Cette lettre a été traduite de l'italien, et insérée dans les Ephémérides (déc. 3, an 9 et 10, appendix). Le fait qu'elle rapporte est cité par des auteurs qui font autorité, et entr'autres par le célèbre *Van-Swieten*.

Il me semble néanmoins que pour que cette observation soit convaincante, il faudrait d'abord prouver qu'il n'y a point d'hydrophobies spontanées, car si l'on accorde qu'il en existe, comme le pensent les observateurs les plus graves, je dirai que ce jeune homme en a été attaqué, que sa violence sur lui-même n'a été qu'une suite des premiers développemens de sa maladie, car on sait que ces malades sont très-irascibles. L'observation que je donnerai dans la suite de ce mémoire en fournira la preuve. Je vois d'ailleurs que les symptômes de l'hydrophobie se sont manifestés dans les vingt-quatre heures, chose infiniment rare dans l'hydrophobie communiquée, si toutefois elle arrive jamais. Enfin, la mort qui survint bientôt après, m'annonce que le développement de

l'hydrophobie était plus ancien que la morsure ; car d'après toutes les observations les mieux faites, la mort ne finit d'ordinaire les tourmens de ces malheureux que vers le quatrième jour après la manifestation des principaux symptômes ; d'où je conclus que la morsure ne fut point la cause de la mort, qu'elle n'est au contraire que la preuve de l'existence antérieure de l'hydrophobie, si toutefois le malade est mort hydrophobe.

Il est enfin très-remarquable qu'on trouve un assez grand nombre de cas d'hydrophobie survenue après la morsure d'un homme, ou d'un animal, qui n'étaient point enragés, et même qui ne le sont pas devenus après avoir mordu, et qu'il faut faire des recherches pour rencontrer des cas de morsures d'hommes hydrophobes, qui aient produit des symptômes semblables. Mais ce qui est encore plus digne de remarque, c'est que les personnes qui ont éprouvé ces symptômes, ont presque toutes guéri.

Galien, *Avicenne*, *Paul d'Egine*, et presque tous les anciens, disent bien que ceux qui sont hydrophobes, mordent les autres et leur communiquent leur maladie ; mais ils n'en donnent aucun exemple. *Paul* ajoute seulement (t. V, c. 3), qu'il a appris que deux personnes, *ex historiâ nobis cognitos*, qui avaient contracté la rage, non pas d'un chien, mais d'un homme, étaient échappées à cette maladie.

Stalpart-Van-Der-Wiel raconte que de trois personnes qui avaient assisté des enragés, l'une lui dit qu'elle avait reçue de la salive ; l'autre, qu'elle avait été mordue, et la troisième égra-

tignée. Il leur conseilla de se laver dans l'eau de mer, de prendre de la thériaque pour exciter la sueur, et il n'a pas appris qu'il soit arrivé le moindre accident à aucune. (Obs. C, p. 391).

Sauvages (Nosol. méth.), dit que la rage communiquée à un homme par un autre homme, est moins virulente que si elle venait d'un chien ou d'un loup. *Van-Swieten* est du même sentiment, pag. 559. Mais sur quoi se fondent-ils? Ils ne rapportent aucune observation.

De l'Epine (Journ. de Méd., 1781, t. 56, p. 82), a vu une servante mordue jusqu'au sang, par un homme devenu hydrophobe, à la suite d'une fièvre maligne; elle n'en éprouva pas le moindre accident.

Morin, dans l'Hist. de l'Acad. des Sciences, an 1699, cite une observation de M. *Riault*, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, qui a soigné une jeune fille de vingt ans, mordue à la main par un petit garçon enragé. Elle eut tous les accidens de la rage. Mais seize jours après sa morsure, on s'avisa de la baigner dans un grand bain d'eau de rivière, où l'on avait fait dissoudre un boisseau de sel. On l'y plongea à plusieurs reprises jusqu'à ce qu'elle fût étourdie, et la malade fut guérie par ce seul moyen.

On voit par ces faits et par d'autres, qu'il serait fastidieux de rapporter dans un travail de la nature de celui-ci, que les symptômes hydrophobiques, qu'un homme peut contracter par la morsure de son semblable, s'il est vrai pourtant qu'ils soient réellement hydrophobiques, sont au moins infiniment adoucis, et que peut-être cette lésion ne produirait point

d'accidens remarquables, si la peur et l'imagination ne venaient probablement lui prêter des forces.

Néanmoins je suis loin de nier que la morsure d'un homme ou d'un animal en colère n'ait quelque chose de venimeux, et ne puisse produire des accidens infiniment plus graves que ceux que fait naître une toute autre lésion semblable, ou qui serait même plus considérable.

Heeghuys dans *Scultet*, dit qu'un homme en colère en mordit un autre à la main et à la cuisse. Il ne survint pendant long-temps aucun accident; mais enfin le venin déploya ses forces, causa de l'inflammation, de la fièvre, du délire, des convulsions, la gangrène s'empara de tout le pied, et ce ne fut que par l'usage convenable de remèdes internes et externes que le danger se dissipa. Il s'étonne que la morsure d'un homme puisse être aussi dangereuse.

Jean Albrecht (Eph. an. 9, obs. 3), rapporte le cas d'un jeune-homme qui ayant été mordu au poignet par un chien en colère, éprouva des accidens très-graves, de grandes anxiétés, une soif très-intense, un abattement absolu, des convulsions dans les muscles et le spasme cynique. Cette observation ne nous fournirait-elle pas dans sa simplicité une règle sûre pour apprécier à leur juste valeur les observations merveilleuses de ces auteurs qui ont vu la rage, où il ne fallait voir que les symptômes observés par *Albrecht*, et qui, dans leur erreur, ont employé contre leurs infortunés malades, des précautions qui seraient seules capables de faire devenir enragé?

Glandorp (Specul. chir. c. 44), reconnaît

que la morsure d'un homme en colère est venimeuse, et peut produire des accidens très-graves, comme il en cite lui-même un exemple remarquable par la gravité des symptômes; mais il n'est pas question néanmoins que cette morsure ait produit la rage.

Fabrice de Hilden cite trois exemples de morsures (Obs. 84, c. 1; Obs. 87, c. 4), faites dans la colère, et dont deux eurent des suites fort graves, mais se guérirent pourtant. La troisième le concernait personnellement; mais comme il prit de bonne heure quelques précautions, il n'en fut que légèrement incommodé.

Il suffit de citer ces exemples pour être convaincu que les morsures d'hommes en colère peuvent produire des symptômes pernicieux et indépendans de la gravité des plaies qu'elles font. Mais ont-elles jamais donné la véritable hydrophobie? C'est une assertion qui, à mon avis, a besoin d'être vérifiée, et qui doit être confirmée par de nouvelles observations plus exactes et plus irréprochables pour qu'on puisse y croire.

S'il était important d'attaquer le préjugé sur la communication de la rage causée par les morsures d'hommes atteints d'hydrophobie, il n'est pas moins utile de détruire la persuasion où l'on est généralement de leur envie de mordre, et de montrer le peu de fondement de la crainte qu'on a de recevoir leur haleine ou leur salive.

Il n'est point dans cette maladie qu'on appelle rage, dit M. *Bouteille* (Mém. de la S. R.), *de symptôme plus rare que la rage.* Cet excellent observateur ajoute un peu plus bas :

Cette fureur de mordre paraît appartenir aux brutes, ou à des gens grossiers, dont l'humeur rustique et violente s'assimile en quelque sorte à la férocité des brutes.

Cependant l'opinion contraire est déja fort ancienne, puisque *Paul d'Egine* et *Cœlius-Aurelianus* l'ont avancé, sans en donner aucun exemple. Les modernes ont répété d'après eux, et l'on chercherait en vain des preuves pour appuyer cette opinion.

Nicolaus Nicolus cite un jeune-homme hydrophobe qui mordait ceux qui l'approchaient, et avertissait sa mère de se tenir loin de lui, de peur qu'il ne la mordît. Mais ce médecin ne parle point des accidens qui durent survenir aux personnes mordues.

La femme dont *Donatus* observait la madie (l. 6, p. 600), en 1576, s'emparait des personnes qui l'approchaient, les serrait étroitement, et cependant ne les mordait pas.

Thomas Zwinger distingue l'hydrophobie de la rage (Eph. 6, n 2695, obs. 104), et dit que dans la première, les malades n'ont pas envie de mordre, comme dans la seconde. Cet observateur avait déja bien vu que le siège de la maladie était dans la plaie même, que le virus qui y séjournait, irritait à la longue les vaisseaux ou les nerfs, et produisait une inflammation dans la poitrine et dans la gorge.

Tulp (l. 1, obs. 20.), dit qu'il n'a jamais entendu aucun hydrophobe aboyer à la manière des chiens, ni vu jamais aucun de ces malades mordre quelqu'un; qu'il n'a même vu personne éprouver le moindre accident, pour avoir reçu des crachats des hydrophobes; cependant il avoue qu'il a fait prendre la pré-

caution de laver la partie mordue avec de l'eau de mer. Le témoignage de cet excellent observateur est d'autant plus à remarquer ici, qu'il dit avoir donné des soins à un grand nombre d'hydrophobes.

La garde d'un hydrophobe mettait le doigt dans la bouche de ce malheureux, pour en retirer la salive épaisse qui le fatiguait. Le malade mourut dans l'espace de trois jours et la garde n'éprouva aucun mal. (Journ. de Méd. tom. 39).

Enfin, sur plus de quatre cents observations citées dans le Recueil de la Société royale de médecine, sept individus seulement ont eu envie de mordre, quoique beaucoup aient éprouvé des délires furieux. Un des sept se mordit le doigt, et l'autre une serviette qu'on lui avait jetée sur la tête. Pas un seul ne mordit une autre personne.

Après des faits si positifs, je laisserai le lecteur sans prévention, libre de déduire lui-même les conséquences qui en résultent naturellement. Et si ces faits ne lui paraissent pas suffisans pour détruire les préjugés que j'attaque, ils le seront du moins assez pour le faire douter de leurs fondemens.

Ne doit-on pas aussi mettre au nombre des erreurs dont, selon moi, l'histoire de cette maladie fournit tant d'exemples, l'opinion qu'un chien, ou un autre animal en colère, peut, en mordant, donner la rage, sans être lui-même attaqué de cette maladie? Je crois que l'axiome *nemo dat quod non habet*, peut aussi avoir son application dans ce cas-ci. Cette opinion n'a été admise que pour le virus hydrophobique; on ne s'est pas encore avisé de

l'étendre à d'autres, et je ne pense pas qu'on ait jamais cru qu'on pouvait contracter le virus vénérien, psorique, ou tout autre, d'une personne qui n'en était point infectée.

Mais pourquoi ces morsures des animaux irrités ne sont-elles pas toujours suivies des mêmes accidens, du moins quant à leur nature? Je conçois que les effets délétères doivent être plus ou moins graves, selon l'intensité de la colère et la disposition de l'individu à en éprouver du trouble; mais j'avoue que je ne conçois pas comment ces morsures qui ont produit tantôt le tétanos, tantôt la gangrène, quelquefois des convulsions, aient pu causer l'hydrophobie, comme quelques-uns le disent. Cette opinion ne peut pas s'accorder avec les idées que nous avons d'un virus. Je pense donc que ce dernier caractère a été mal observé, qu'on a souvent pris pour lui le tétanos ou les convulsions, et qu'à moins que l'animal mordant ne soit mort lui-même de la rage, on peut douter avec raison, et même ne pas croire du tout, qu'il ait communiqué cette maladie.

Mais, me dira-t-on, les faits parlent, les observations sont là qui appuyent cette assertion. Assurément personne n'est plus porté que moi à croire aux faits et aux observations, mais c'est quand les uns et les autres sont recueillis avec exactitude et sagacité, quand ils n'impliquent pas contradiction entre eux, quand enfin on ne peut pas soupçonner de l'illusion dans l'observateur et de la prévention. *Non credo ideò barbatis magistris, quòd ipsi dixerint, sed si vera dixerint.* (*Paullini Cynographiae curiosae proemium*).

Théodore Zwinger qui a fait deux bonnes observations (*loc. cit.*) d'hydrophobie, cite un cas bien singulier, qui donnerait du poids à la croyance dont nous parlons. C'est celui d'un enfant qui mourut hydrophobe, après avoir été mordu par un chien qui n'était pourtant point enragé. Cet animal n'avait qu'un ulcère à la patte, qui le tourmentait au point de le rendre très-irascible. Il courait de côté et d'autre, ce qui le fit regarder comme atteint de la rage. Cependant son maître voyant que ce chien lechait sans cesse et même mordait sa patte, examina la partie malade et y fit une ouverture, par laquelle il sortit un ver vivant assez gros et de couleur blanche. Après sa sortie, ce chien fut tranquille, ne mordit plus personne et fut bientôt guéri.

Si nous avions néanmoins plusieurs observations semblables à celles que nous venons de citer, assurément on ne pourrait élever aucun doute sur cette manière de contracter l'hydrophobie. Je ne sais s'il en existe beaucoup d'aussi positifs, mais j'en doute. Ma memoire ne m'en fournit point d'autres, et éloigné comme je le suis de faire des recherches, au milieu du tumulte de la guerre, je ne pourrais que citer ces faits merveilleux de canard et de coq dont les morsures ont causé la rage. Mais je crois que ce serait inutilement, car je pense qu'on ne les recevrait pas comme des autorités bien respectables (1).

(1) L'estimable auteur de ce Mémoire a peut être trop insisté sur la critique des observations d'hydrophobie, causées par la morsure d'animaux non-hydrophobes. Il

Les différentes espèces de rages qu'on dit avoir observées chez les chiens, et dont quelques-unes paraissent évidemment être des maladies toutes différentes de l'hydrophobie, ne sont-elles pas des preuves incontestables du défaut de bonnes observations? Qu'est-ce en effet que la rage-mue, la rage tombante, la rage périodique, etc.?

Paullini (*Eph. c. n. app. ad an. 1687, obs. 60*), cite l'exemple d'un chien qui fut guéri de la rage, après avoir expulsé un ver lombric, au moyen d'une dose de mithridate et de thériaque, mêlés avec un peu d'argent (peut-être de vif-argent). Mais la maladie de ce chien était-elle bien l'hydrophobie? J'en doute.

On peut, sans hésiter, reléguer encore dans le nombre des faits que la peur de cette maladie a fait mal observer, ces effets de la rage communiquée par des animaux, tels que le chien et le loup, qui rendent les personnes mordues presque semblables à ces animaux, en les faisant aboyer, marcher à quatre pattes et imiter en quelques sortes leurs inclinations.

Je ne parlerai pas de ces croyances des anciens qui tiennent à la crédulité trop confiante de leur siècle, et qui ont disparu au premier examen qu'on a voulu faire pour s'assurer de leur réalité. Ainsi je pense qu'il serait ridicule

---

existe des faits incontestables, propres à démontrer l'existence de cette hydrophobie, que l'on pourrait appeler *traumatique*. *Voyez* entr'autres l'observation très-détaillée de *Lister*, insérée dans le *sepulchretum* de *Bonnet*.

(*Note des Rédacteurs.*)

aujourd'hui de chercher à réfuter l'opinion que les chiens qui avalent du sang menstruel deviennent enragés ; que ceux qui ont été guéris de la rage, retombent dans leur maladie, s'ils touchent un cornouiller avant que l'année soit écoulée, ou s'ils dorment sous un sorbier.

Enfin une autre erreur concernant l'hydrophobie, est de croire que les grandes chaleurs ou la faim et le manque d'eau, influent sur la naissance de cette maladie parmi les animaux. Je crois au contraire que toutes les causes débilitantes ne peuvent point donner naissance à l'hydrophobie, que je regarde comme le *summum* de l'irritation nerveuse. Il ne serait pas difficile de prouver, que les ravages des animaux enragés ont eu lieu moins souvent, pendant les grandes chaleurs, que dans des saisons plus douces et même pendant l'hiver. Les médecins qui ont vécu dans les pays chauds, parlent moins de cette maladie que ceux qui habitent des contrées tempérées ou froides.

Les voyageurs rapportent qu'il est très-rare de voir des chiens enragés dans l'île de Chypre, à Sidon, à Tripoli, où le climat est brûlant, où l'on manque d'eau pendant une partie de l'année, et où il existe un grand nombre de chiens qui errent çà et là, vivant de ce qu'ils trouvent dans les rues (1). *Le Cointre*, qui a demeuré en Egypte, assure que dans cette contrée on ne trouve jamais d'hydrophobes; qu'à Alep, où il y a une multitude de chiens de

(1) *Saury abhaudlung für pralltische aertze*, t. 8, p. 491.

diverses espèces, qui, abandonnés et sans maîtres, périssent en grand nombre et faute d'eau et d'alimens, on n'a jamais vu d'hydrophobe. (*Rougemont*, l. c., p. 15).

M. *Pouqueville*, dans son voyage en Morée (t. 1, p. 408), doute fort qu'il y ait des hydrophobies dans tout l'Orient, quoique des personnes dignes de foi lui aient assuré en avoir vues à Constantinople.

S'il m'était permis d'avancer une conjecture, lorsque je ne veux m'en tenir qu'aux faits et aux observations, je dirai qu'il me paraît probable que l'hydrophobie étant plus commune parmi les chiens et les loups, les causes qui l'occasionnent le plus souvent, sont les combats qu'ils se livrent pendant leur rut. Dans ce temps ils sont presque toujours en colère; le besoin qu'ils éprouvent alors est tellement impérieux, qu'il leur fait oublier de boire et de manger et méconnaître leurs maîtres; quoique très-goulus ordinairement, on ne peut les arrêter alors, ni les distraire par des alimens que dans d'autres temps ils dévoreraient avec la plus grande avidité. Leurs humeurs s'exaltent dans ces circonstances d'autant plus, qu'ils ont plus de rivaux à vaincre et plus de combats à livrer. Leurs morsures dans cet état sont dangereuses pour tout animal, mais doivent l'être bien davantage pour un de la même espèce, qui est déja exaspéré et rendu furieux par la défaite qu'il vient d'éprouver, ce qui le jette dans la morosité d'abord, et dans la rage quelque temps après, si des circonstances heureuses ne viennent détruire ces principes morbifiques. Des alimens qui changent la disposition de ses humeurs, et de bons traite-

mens qui le distraient, peuvent lui faire éviter la funeste maladie dont il porte le germe.

Voilà pourquoi on n'observe point que les animaux qui ne se défendent pas en mordant, soient sujets à la rage spontanée, du moins dans les mêmes circonstances. Ils ne sont susceptibles d'acquérir cette maladie que par communication ; tandis qu'on la remarque plus fréquemment chez les chiens, ensuite chez les loups, les renards, les chats, etc.

Cette conjecture paraît encore plus fondée, quand on pense que, dans l'hydrophobie, les organes de la génération sont toujours plus ou moins affectés, que même quelques hydrophobes éprouvent un besoin irrésistible de l'acte vénérien, et que leurs facultés dans ce genre sont beaucoup augmentées. Ces phénomènes pathologiques annoncent un rapport entre les organes génitaux et la cause de l'hydrophobie, rapport très-réel, quoique l'état actuel de nos connaissances ne permette pas encore de l'expliquer.

Malgré ces probabilités, je ne donne néanmoins cet apperçu que comme une conjecture ; je ne veux pas tomber dans la faute que je reproche aux autres, et augmenter le nombre des erreurs et des préjugés dont l'histoire de l'hydrophobie est trop entachée.

Nous ne sommes pas plus avancés sur la connaissance du siège de l'hydrophobie, et sur la manière d'agir du venin rabifique. Les sentimens des médecins sont si divers à cet égard, et ce qu'ils en disent paraît en général si mal observé et si dénué de preuves, que ce serait en quelque sorte manquer de jugement que de leur accorder une foi trop absolue.

Le manque d'une convenable définition est déja une preuve de l'insuffisance de nos connaissances et du défaut de bonnes observations. On a toujours fait entrer la cause de la maladie dans sa définition, au lieu de s'en tenir à l'énumération des symptômes.

On n'a pas été plus heureux en voulant assigner le siège de cette maladie, et en cherchant à déterminer quelles sont les parties qui en sont le plus affectées.

Démocrite l'appelle un incendie des nerfs; *Artemidore* et *Artorius* prétendent que le siège de la rage est dans l'estomac. (*Andry*, Rech. sur la rage.) *Asclépiades* l'a placée dans les membranes du cerveau; *Cœlius-Aurelianus*, *Magnus d'Ephèse*, et *Paul d'Egine*, le mettent dans le cerveau, l'estomac et le diaphragme.

Les modernes s'en tiennent à regarder cette affection comme nerveuse, comme une espèce de manie causée par l'impression délétère du virus rabifique sur les nerfs, lésion dont les principaux symptômes sont l'empêchement de la déglutition provenant de l'état inflammatoire des organes de cette fonction, la douleur qui en est la suite, et qui produit l'horreur des liquides.

Mais outre que les ouvertures de cadavres n'ont pas toujours confirmé l'existence de cette inflammation, et que toutes les fois que cette inflammation a eu lieu, elle n'a pas été accompagnée des mêmes symptômes que la rage, on ne peut pas assurer non plus que l'horreur des liquides, quoique très-ordinaire dans l'hydrophobie, soit pourtant un de ses symptômes essentiels, puisqu'on a vu périr des

hydrophobes parmi les hommes et les animaux, sans avoir eu de l'aversion pour les boissons. (Obs. de *Martin de la Caze*.) D'un autre côté, on cite des personnes qui ont été très-long temps sans boire, qui en avaient une très-grande répugnance, et qui n'en sont pas mortes pour cela. Un des plus singuliers exemples de cette abstinence, est celui que *J. B. de Wenckh* a observé, et qu'il a qualifié d'hydrophobie, fort légèrement à mon avis, (Eph. c., n. an 1715, obs. 30), c'est l'histoire d'une aversion presque insurmontable pour toute boisson. Elle a duré quatre ans et demi sans intermission, chez une femme qui en avait été attaquée après avoir bu un verre de vin. Pendant cet espace de temps, quoique toujours tourmentée par la soif, il lui fut impossible d'avaler une goutte de boisson ou d'alimens liquides, et toutes les fois qu'elle voulait en prendre, elle les rejetait avec une toux, un vomissement et des douleurs de tête tels, qu'elle restait plusieurs semaines à se remettre. Elle urinait néanmoins, et ne devint pas plus maigre qu'elle ne l'était avant cette singulière affection.

Ce n'est donc ni à l'horreur des liquides, ni au manque de boisson, qu'on doit attribuer la mort des hydrophobes, mais bien plutôt à un trouble extrême et particulier dans tout le système des nerfs, (*de Hydrophobiâ*, c. 11), trouble qui occasionne un spasme universel, mais principalement dans les parties qui servent de passage à l'air et aux alimens, contre lequel la réaction vitale est impuissante, et qui, comme le disait déja *Démocrite*, semblable à un incendie, va toujours en augmen-

tant, bouleverse les fonctions cérébrales, et brise enfin tous les ressorts de la vie.

Mais cette horreur des liquides qui est pourtant si ordinaire, qu'on ne cite que très-peu d'exemples d'hydrophobes qui en aient été exempts, se manifeste-t-elle dès le début de la rage, ou ne vient-elle qu'après que les malades ont été violemment tourmentés, en essayant de boire? Enfin, ce cruel symptôme annonce-t-il l'extrême danger, et la presque incurabilité de la maladie parvenue à ce période?

On ne lit rien dans les observateurs tant anciens que modernes, qui puisse résoudre les premières questions. *Mercurialis* prétend que cette aversion insurmontable ne vient qu'après la tentative que les malades ont faite, de boire pour appaiser la soif et la sécheresse qui les tourmentent. Si son opinion est fondée, il en résulte que l'horreur des liquides ne serait que la suite de la lésion que leur contact fait éprouver aux nerfs, non-seulement des organes de la déglutition, mais même à ceux de toute la surface du corps. En effet, les hydrophobes répugnent presque autant à toucher un liquide qu'à le boire. La vue même leur en est insupportable, et ils se troublent quand on en approche d'eux. Cependant, l'application des huileux sur leur corps ne les effarouche pas autant que celle des fomentations aqueuses. Cette horreur devient un instinct chez eux, et leur fait éviter tout ce qui ressemble aux liquides. Elle ne peut être regardée comme la suite d'une lésion de jugement, puisqu'il y a de ces malheureux qui font tous les efforts imaginables pour boire.

Quant au prognostic qu'on doit tirer de cette horreur des liquides, on peut dire que, quoiqu'on lise quelques exemples d'hydrophobes guéris après l'apparition de ce cruel symptôme, il est probable que dans ces cas heureux, cette aversion ne faisait que commencer, et que l'effet des remèdes est venu à propos pour l'enrager et la faire disparaître; mais lorsque cette aversion des choses liquides est venue au point d'être insurmontable, elle est assurément le signe le moins équivoque de l'approche des spasmes et des convulsions, dont la fureur et la fréquence éteindront bientôt le souffle de la vie.

Avant l'apparition de ces redoutables symptômes, l'hydrophobie est plus traitable, et c'est dans cette circonstance que le plus grand nombre de cures a eu lieu. Il paraît même que plus tard, le temps est passé d'employer des remèdes, et la maladie résiste à tout. Il serait donc infiniment important de déterminer un ou plusieurs signes, qui pourraient faire prononcer avec certitude que la rage existe, et qu'elle ne manquera pas de se développer dans la suite. Malheureusement nous n'en connaissons aucun, si ce n'est peut être quelques douleurs spasmodiques, ou des spasmes sans douleur, accompagnés de morosité, qui se font sentir de temps en temps dans la partie mordue, et qui paraissent, selon *Mead* et *Duperrin*, (*Andry*, 421), suivre en quelque sorte les gradations de la lune. Mais néanmoins ce qu'ils disent l'un et l'autre à ce sujet, est encore bien vague et bien indéterminé, pour qu'il soit possible d'y attacher beaucoup d'importance.

Le plus grand nombre des auteurs reconnaissent de même que le premier signe qui annonce la rage, est une sensation douloureuse dans la partie mordue, laquelle, selon l'observation de *Salius*, (Petr. Sal. div. cap. 19), se propage jusqu'au cerveau, et cause le vertige. D'autres prétendent même que les cicatrices des plaies se tuméfient, et se r'ouvrent souvent; mais il ne paraît pas que ce phénomène soit constant, car beaucoup d'observateurs modernes n'en font aucune mention. Je n'ai moi-même rien vu de semblable dans les cas d'hydrophobie que j'ai eu l'occasion de traiter.

C'est donc principalement vers la découverte de signes qui assurent le diagnostic, que tous les médecins doivent tourner leur attention. Si on y parvient, on aura fait, sans contredit, une découverte infiniment utile, puisqu'il est certain qu'on peut détruire le venin rabifique dans la blessure même, avant sa propagation, et qu'en l'attaquant dans le temps où il se laisse encore dompter, on empêcherait sans aucun doute le développement de la rage.

Mais je crois pouvoir assurer qu'on ne trouvera pas ce signe dans les observations publiées jusqu'à présent; je pense qu'il faut recueillir de nouveaux faits, ne pas craindre d'en rapporter les circonstances qui paraissent le moins importantes, si l'on veut parvenir dans la suite à établir le diagnostic certain de la rage.

Je ne me flatte pas assurément d'avoir mieux observé qu'un autre, quoique j'aie fait mon possible pour que cela soit; mais au moins

dans la narration que je vais donner, je peux avoir manqué de sagacité, mais non de bonne-foi.

Un officier d'infanterie, âgé d'environ quarante ans, d'un tempérament robuste, grand chasseur, d'un caractère doux, quoique ferme, d'une complexion très-amoureuse, mais sage, fut mordu à la main gauche par son chien. Le même animal mordit un chasseur et un chien avec lequel il vivait familièrement. Son maître mécontent, le tua d'un coup de fusil. Les plaies occasionnées par ses morsures, se cicatrisèrent facilement. On ne s'assura point si le chien était enragé, on ne le soupçonna même pas.

Huit mois environ après ces événemens, cet officier éprouva des accès de colère tels, qu'il n'en avait jamais eus de semblables, disant lui-même que depuis quelque temps il s'opérait un changement dans son caractère, qu'il se fâchait pour des sujets de peu de conséquence, ce qui ne lui était jamais arrivé. Il se reprochait de n'être plus maître de lui, et de s'irriter, disait-il, comme un enfant.

On attribuait cette irascibilité, ce changement d'humeur, à des chagrins que lui causaient l'incertitude de conserver son état, et la pénurie où se trouverait sa famille, s'il venait à le perdre tout-à-fait. Une nouvelle fâcheuse augmenta encore son inquiétude; il en conçut un chagrin d'autant plus vif, qu'accoutumé à se vaincre et à faire, comme on dit, contre fortune bon cœur, il employait tous ses efforts pour cacher l'état de son ame. Dans plusieurs circonstances, il laissa pourtant entrevoir son désespoir, par des excla-

mations qui auraient alarmé, si l'on n'eût pas été accoutumé à avoir la plus grande confiance dans son bon esprit.

Un jour qu'il parcourait la campagne en chassant, il rencontra un homme qui lui fit quelques observations sur ce qu'il parcourait des propriétés qui n'étaient pas les siennes. Cet homme était sans armes, et ne lui fit aucune menace insolente, ne lui dit aucune injure capable d'exciter la colère; néanmoins il éprouva un accès de fureur qu'il put difficilement contenir, et faillit de tuer cette personne d'un coup de fusil. De retour chez lui, il raconta ce qui s'était passé, en disant qu'il ne se reconnaissait plus, et que son caractère changeait.

Dans ces entrefaites, j'eus occasion de le voir à la campagne où il demeurait, et de m'entretenir avec lui. Je ne me souviens pas d'avoir remarqué alors rien qui parût annoncer une affection morale, ni me faire soupçonner la cruelle maladie qui devait bientôt l'enlever à sa famille et à ses amis.

Une autre cause qui contribua à porter le trouble dans tout son système nerveux, fut la privation que sa femme lui imposait, alléguant leur peu d'aisance et le nombre de leurs enfans. Il fut extrêmement sensible au refus opiniâtre qu'elle opposait toujours à ses instances souvent réitérées, ce qui lui causa de la jalousie, et son imagination troublée lui fit croire à des absurdités et à des invraisemblances qui annonçaient vraiment un cerveau qui se détraque. Mais la bonté antérieure de son caractère, et les causes légitimes de son chagrin, le faisaient excuser, et on lui par-

donnait aisément les travers qu'on remarquait en lui depuis quelque temps.

C'est dans ces circonstances que, travaillant dans son jardin, il se heurta violemment le pouce de la main mordue, et y éprouva une douleur des plus aiguës. Elle l'empêcha de dormir, quoiqu'on y eût appliqué des émolliens. Invité le lendemain (3 thermid. an 6), à déjeûner chez un voisin, il s'y rendit; mais voulant porter sa tasse à la bouche, il la reposa sur la table, en disant qu'il ne pouvait point avaler. On lui conseilla d'aller se coucher; il retourna chez lui après avoir dit, en montrant sa tête, qu'il avait là quelque chose qui lui faisait craindre quelque fâcheux événement.

Il ne se plaignait alors que d'une roideur dans la partie postérieure du cou, qui l'empêchait de tourner la tête, et d'une grande difficulté d'avaler.

Son état donnant des inquiétudes, on envoya chercher un médecin qui, après s'être fait rendre compte de ce qui s'était passé, jugea que le malade était menacé du tétanos, et conseilla des calmans à l'intérieur, et des émolliens sur le pouce, qui lui parut être l'origine et la cause de tous les accidens. Le malade prit aussi des bains, et y resta même quelque temps.

Le lendemain, les symptômes s'aggravent, la difficulté d'avaler augmente; la nuit se passe dans des agitations presque continuelles, la roideur du cou est plus considérable, la douleur du pouce aussi vive; le malade éprouve des mouvemens spasmodiques toutes les fois qu'on lui présente à boire, et qu'il avale quelques gorgées, ce qu'il peut encore

faire, quoiqu'avec la plus grande peine, et des efforts réitérés.

Sa femme croyant que l'opiniâtreté de ses refus était la cause de sa maladie, céda aux desirs de son mari (1). Cette complaisance n'eut aucune suite fâcheuse.

Je fus appelé le jour suivant. Le récit qu'on me fit de sa situation, m'engagea à me rendre promptement auprès de lui. Comme le malade était à la campagne, je crus à propos d'emporter avec moi quelques médicamens, que j'étais sûr de ne pas trouver sur les lieux. Je me munis d'opium, de musc, de camphre et de calomelas, croyant avoir à traiter un tétanos.

A mon arrivée, je trouve le malade habillé et se promenant dans sa chambre, les fenêtres et la porte fermées. Il vient à moi en me tendant la main, et me raconte lui-même son état. « J'éprouve, me dit-il, une roideur très-incommode dans les muscles du cou, et un resserrement dans le gosier, qui m'empêche d'avaler ; la douleur de mon pouce est beaucoup moindre, et je ne la sens presque plus. » Pendant son récit, je l'observai très attentivement. Je m'apperçus que toutes les fois qu'il me parlait de boire et de boisson, il lui prenait un mouvement convulsif d'inspiration, semblable à celui qu'on éprouve quand on entre dans de l'eau froide ; la seule différence était dans sa force et sa répétition. On voyait aisément combien ce spasme était pénible pour

(1) *Fred. Dekkers* cite un fait semblable, mais la maladie n'était point aussi avancée que dans ce cas-ci. *Van-Swiet.* 545, c. III.

les organes de la respiration. Je lui fis ouvrir la bouche, pour examiner le gosier, et je n'y vis rien d'extraordinaire. Je ne tardai pas de remarquer que l'agitation de l'air autour de lui, ainsi que son courant, lui occasionnait les mêmes mouvemens spasmodiques. Je n'étais point informé alors de la morsure que son chien lui avait faite; néanmoins les symptômes dont je viens de parler, m'eurent bientôt appris ce que je devais penser de cette maladie, et je vis bien que je n'avais pas affaire à un tétanos.

Je priai le malade de boire, et je lui présentai un verre de tisane. La proposition seule de boire le fit frissonner; il y consentit néanmoins, pourvu qu'on mît le verre à côté de lui, afin de pouvoir le prendre lui-même quand il trouvera le moment opportun. A l'aspect du verre rempli, il éprouve un de ses mouvemens convulsifs, mais très-violent, et qui dura à-peu-près une demie-minute. Il se remit pourtant, quoiqu'en présence de l'objet qui venait de l'émouvoir si fortement. Il nous parla avec douceur de la singularité de son état, imaginant qu'il devenait fou, et implorant notre assistance. Il ne renonça pas pour cela au dessein de boire; il avance la main plusieurs fois vers le verre, ce qui rappelle toujours des spasmes, mais semblables seulement aux précédens; il le saisit à la fin; le porte précipitamment à ses lèvres, malgré les mouvemens convulsifs qu'il éprouve; fait les efforts les plus courageux pour en avaler quelques gouttes, ne peut continuer, repose le verre avec vivacité; et se jetant la face sur son lit, il s'écrie, d'une voix lamentable,

en se plaignant de mourir de soif, sans pouvoir rien avaler pour l'appaiser.

Quand cette violente crise fut calmée, il eut l'air de reprendre ses sens et sa tranquillité ordinaire. Il se promena dans sa chambre, et ce fut alors qu'il me parut évident que le moindre courant d'air lui causait des trémoussemens convulsifs. Il les éprouvait toutes les fois que la porte entr'ouverte ou le passage précipité d'une personne, portaient un courant d'air vers lui. Cependant il pouvait sortir de sa chambre et même se promener dans le jardin, sans un grand mal-aise. Il n'avait alors que l'inspiration sanglotante dont j'ai déja parlé, et la démarche chancelante.

Le prognostic de cette cruelle affection n'était pas difficile à prononcer. Je regardai ce père infortuné comme une victime dévouée à la mort la plus cruelle. Ce fût après m'être expliqué, qu'on m'apprit la morsure du chien, mais avec des circonstances qui me firent douter que cet animal fût attaqué de la rage.

Je ne voulus pourtant pas rester simple spectateur de la catastrophe. Je recueillis dans mon esprit tous les traitemens et tous les remèdes vantés dans cette maladie. Je me décidai pour les suivans :

Je prépare sur-le-champ avec les médicamens que j'avais apportés, un mélange de musc, de calomelas, de nitre et de sucre, dont le malade prenait une assez forte dose, chaque heure.

Je fais faire une embrocation d'huile d'olive tiède sur toute la colonne épinière, depuis la nuque jusqu'au sacrum.

Aussitôt que je pus avoir de la pommade mercurielle, je lui en fis administrer une demi-once en friction sur les jambes et sur les cuisses. Quoique la contusion du pouce ne fût absolument plus douloureuse, et qu'on ne pût pas même appercevoir l'endroit de la morsure, je ne fis pas moins frotter toute la main avec de l'huile d'olive tiède.

Je prescrivis une nourriture sous forme de bouillie, dont le malade ne prit que très-peu; mais il mangea du pain, car il disait aussi que la faim le tourmentait.

A cette époque, le malade n'éprouvait de mouvemens spasmodiques qu'à l'occasion des boissons qu'on lui présentait, ou d'une masse d'air en mouvement, qui venait le frapper. Hors delà il paraissait tranquille, et l'était en effet, parlant avec beaucoup de raison, et s'entretenant même de choses étrangères à sa situation. On remarquait néanmoins que toutes les parties internes situées au-dessus du diaphragme, étaient travaillées d'un spasme continuel. La face même paraissait participer à cet état; la bouche était tiraillée, sous l'apparence d'un sourire forcé; les yeux étaient brillans comme dans le commencement de l'ivresse; la langue n'était pas libre, la bouche était fort sèche.

Comme mes occupations me rappelaient à la ville, je quittai le malade, en recommandant de lui continuer les poudres antispasmodiques et les frictions mercurielles. Je ne me tûs point sur l'issue que je prévoyais que cette cruelle affection devait avoir.

Deux jours entiers se passèrent avec les mêmes symptômes; le traitement que j'avais

prescrit fut continué, et les frictions sur-tout furent portées à une forte dose.

Les parens prirent la résolution d'amener ce malheureux à l'hôpital militaire, pour qu'il fût plus à portée de mes soins. Ses services lui en ouvraient l'entrée. On l'amena, quoiqu'avec quelque peine. J'accourus le voir aussitôt que j'appris son arrivée.

Il avait fait quelques extravagances au moment de son admission; il donna quelques signes de délire qui effrayèrent. On lui lia les mains et les pieds. C'est dans cet état que je le trouvai. Il me demanda, avec la plus vive instance, de le faire délier, en promettant, avec toute la raison possible, de ne faire aucun mal, et de rester tranquille. Il appelait sa femme, et lui parlait de la manière la plus attendrissante.

La tranquillité de son esprit, quoique ses bras et ses jambes fussent toujours en agitation, m'engagea à le mettre en liberté. Mais le refus que tout le monde fit de rester avec lui, et de lui donner des soins, s'il n'était pas mis hors d'état de nuire; la terreur qu'il inspirait, malgré tout ce que je pus dire pour rassurer, me déterminèrent à lui laisser les pieds liés, et à ne lui accorder que la liberté des mains.

Il fut content; mais son agitation ne diminua pas. Il avait alors la bouche très-sèche, les yeux étincelans, la peau rude, tous les traits du visage altérés, et de temps en temps on voyait palpiter, tantôt l'un, tantôt l'autre des muscles de la face. Il demanda à manger du pain, disant qu'on le laissait mourir de faim. Je lui en fis donner un morceau, sur lequel il

se jeta avidement; il en remplit sa bouche, chercha à le mâcher, et, ne le pouvant pas, faute de salive, il le rejeta en exprimant vivement le malheur de sa situation.

Je le quittai vers les cinq heures. Pendant mon absence, son agitation augmenta. Il semblait pourtant que la présence d'une personne qu'il aimait, ou pour qui il avait de la considération, le calmait un peu; il avait même l'air de craindre les reproches; mais soit que son accès devînt plus violent, ou soit effroi de la part de ceux qui l'assistaient, ils se déterminèrent à lui mettre des liens aux mains.

A mon retour, je le trouvai dans une agitation extrême, voisine du délire. Il se plaignait très-amèrement à moi des mauvais traitemens qu'il éprouvait, et de la honte qu'il ressentait de se voir ainsi garotté. Il faisait des efforts continuels pour s'échapper. Sa voix était cassée et tremblotante; il travaillait de tous ses muscles, sa respiration était laborieuse, et il semblait être obligé d'inspirer avant d'avoir fini l'expiration; ses oreilles étaient livides, son pouls précipité, comme après une course, l'artère était roide, comme une corde tendue. Il faisait des contorsions des lèvres et de tous les muscles de la mastication et de la déglutition, telles que les assistans croyaient lui voir l'envie de cracher sur eux; pour moi, je ne me suis point apperçu qu'il eût jamais le dessein ni de mordre, ni de cracher sur quelqu'un: au reste, sa salive était si épaisse et en si petite quantité, que cela n'était pas beaucoup à craindre.

Le délire et l'agitation allèrent toujours en croissant. On voyait alors toutes les parties

charnues tourmentées par un tiraillement continuel ; bientôt la plupart des muscles acquirent une rigidité tétanique et une dureté qui les rapprochait de celle des parties solides ; le diaphragme agité convulsivement produisait un hoquet sanglotant tout particulier ; les mâchoires se rapprochaient avec violence, les dents craquaient ; la respiration devint de plus en plus courte et laborieuse, son col était gonflé, il mordait ses lèvres, tout son corps n'était que mouvemens convulsifs ; enfin, après une secousse générale, et qui semblait devoir briser toutes les parties de son corps, ce malheureux succomba sous le poids de tant de maux, vers minuit, huit jours environ après l'apparition des premiers symptômes d'hydrophobie.

Je regarderais cette observation comme incomplète, si je m'en tenais à la simple description des symptômes ; je crois devoir y ajouter l'exposé anatomique du cadavre ; je ferai mention d'un phénomène qui s'est présenté à nous, et qu'on n'a point encore apperçu jusqu'à présent, du moins autant que je sache ; je finirai par quelques réflexions sur la nature de cette maladie, et sur le traitement général de la rage.

Dix heures environ après la mort, j'examinai le cadavre. Les endroits où les ligatures avaient été appliquées étaient fort meurtris, et même écorchés, les plaies étaient rouges. Une échymôse d'un rouge violet occupait toute la surface de la peau, elle était par-ci par-là plus ou moins foncée. L'épiderme était sec et rude, le derme semblait avoir éprouvé des tiraillemens, qui l'avaient aminci en le distendant. Les

muscles étaient tous dans un état de roideur et de tension qui aurait pu faire présumer que la mort ne s'en était pas encore emparée, si la lividité de la face et le commencement de putréfaction des lèvres et de leurs commissures, ainsi que les accidens terribles qui avaient précédé, eussent permis d'en douter. Les tendons, sur-tout ceux des extrémités, étaient dans un état de tension qui paraissait voisin de la rupture.

Le visage était tout défiguré, le tiraillement irrégulier des muscles de la face lui avait imprimé l'aspect de cette convulsion, connue sous le nom de rire sardonique. Les lèvres étaient flasques, meurtries par les morsures qu'elles avaient éprouvées; le nez était tiré, ses ailes relevées, comme dans la face qu'on nomme hippocratique; les oreilles étaient très-pâles, les dents serrées, les mâchoires contractées de manière à ne pouvoir les ouvrir; enfin tout le cadavre était si roide, quoiqu'il fût extrêmement chaud, qu'on ne pouvait en mouvoir une partie sans faire obéir toutes les autres.

Je fis faire sous mes yeux l'ouverture du corps, par deux de nos élèves, MM. *Burnet* et *Marchal*, que je nomme ici avec grand plaisir, parce qu'ils montrèrent dans cette occasion un courage qui prouve qu'ils sont pénétrés des devoirs d'un médecin, et que rien ne les rebute quand il s'agit de s'instruire. M. *Marchal* se blessa au pouce en rompant une côte; il n'en fut nullement effrayé, et n'en éprouva aucun mal, malgré l'imprudence qu'il eut de sucer la plaie. Il lui est resté néanmoins à l'endroit de sa blessure une petite élévation qu'il

a cautérisée plusieurs fois, et qui pendant quelque temps s'est abscédée à différentes reprises.

L'abdomen ouvert fit voir tous les instestins remplis de gaz; l'ileum était phlogosé, le jéjunum et le duodénum contenaient une humeur épaisse visqueuse et d'une couleur verte très-foncée; les gros intestins étaient d'ailleurs en bon état.

Le foie ne paraissait pas malade, et n'avait pas acquis un plus gros volume que dans l'état naturel, mais la bile était noire et teignait en brun foncé le papier qu'on en avait imprégné.

La vessie, la rate et le pancréas étaient comme dans l'état de santé, ainsi que les reins; mais les capsules atrabilaires avaient leurs cavités effacées et réunies par une substance grise et molle: on n'y découvrait aucune trace de l'humeur atrabilaire.

Le péricarde paraissait être sain, ainsi que le cœur; la veine-cave était gorgée dans toute son étendue d'une grande quantité de sang noir et grumelé, qui remplissait de même l'oreillette et le ventricule droit.

La surface antérieure des poumons était d'une couleur grise, qui s'étendait jusqu'au tiers à-peu-près de leur substance; les deux autres tiers avaient une teinte d'un violet pourpre, qui venait d'une grande quantité de sang noir dont ils étaient imbibés.

Le col paraissait très-tuméfié, mais cette tumeur provenait de celle du lobe droit de la glande thyroïde, qui renfermait une cavité remplie de gaz, et dont les parois étaient d'un tissu membraneux et compacte; cette tumeur avait réduit presque à rien la substance de la

glande : celle du côté opposé était dans l'état naturel. La surface extérieure et intérieure du larynx n'offrait point d'apparence de lésion, et l'on ne trouva point de communication entre la tumeur aérienne de la thyroïde et le larynx ou la trachée-artère.

L'intérieur de la bouche, le pharynx et l'œsophage n'étaient point humectés comme dans l'état ordinaire. Le pharynx avait une échymôse qui répondait à l'extrémité postérieure de la grande corne de l'os hyoïde. L'estomac était vide et dans l'état naturel.

Le cerveau ne présentait aucune lésion apparente, les vaisseaux ne paraissaient pas engorgés extraordinairement ; les ventricules latéraux ne contenaient qu'une très-petite quantité de sérosité : il n'en était pas de même de la goutière basilaire, elle en était remplie, et, il paraissait que cette humeur s'étendait jusque dans le canal vertébral, comme on le voyait dans sa partie supérieure.

Mais un phénomène digne de remarque, qui n'a pas encore été observé dans cette maladie, à ce que je crois, s'est offert à nous, en examinant les yeux de ce malade. L'iris avait conservé les mouvemens qu'il a pendant la vie ; il se dilatait quand on recouvrait l'œil avec sa paupière, et se contractait aussitôt qu'en la relevant la lumière venait à le frapper. Ces mouvemens alternatifs étaient aussi prompts que dans l'état naturel ; la couleur de l'iris n'était point altérée, elle était d'un bleu gris, et ne parut avoir éprouvé d'autres changemens que d'avoir acquis un éclat, un brillant que je pourrais appeler phosphorique.

Nous excitâmes un grand nombre de fois cette sensibilité de l'iris, toujours avec le même succès, et ces mouvemens avaient lieu plus de douze heures encore après la mort.

Il n'est pas probable que ce phénomène soit commun à tous les cadavres des hydrophobes, puisque plusieurs observateurs ont porté leur attention sur les yeux de leurs malades, et ne l'y ont point remarqué. Il est même à présumer qu'il n'aurait point échappé à la sagacité de M. *Martin de la Caze*, (Mém. de la Soc.) qui, dans sa belle observation d'une hydrophobie spontanée, insérée dans le volume de la Société royale, a examiné avec assez de soin les yeux de son malade, pour avoir trouvé, après sa mort, des taches noires et assez étendues sur la sclérotique. Il fait même remarquer qu'il n'y a aucun observateur qui fasse mention de ces taches noires sur cette membrane.

Il n'aurait pas échappé non plus à l'attention de M. *Vaughans*, (*Id.*) ce médecin anglais qui a fait aussi de très-belles observations sur la rage. Il a examiné les yeux de ses malades ; et quoiqu'il y ait remarqué différens phénomènes, il n'a pourtant point vu celui dont nous parlons.

J'ai eu occasion depuis de voir un hydro phobe par communication ; et les yeux de ce malade, bien loin de présenter la même singularité, étaient au contraire affaissés quelques heures après sa mort, et n'offraient rien de remarquable.

Mais est-il présumable pourtant que ce phénomène soit unique dans son espèce? Je n'ai aucune raison de l'avancer, et il est très-pro-

blable que d'autres observateurs le rencontreront, quand ils porteront leur attention sur l'état des yeux des hydrophobes après leur mort.

Je sais qu'on a déja quelques faits sur l'état des yeux après la mort. Le célèbre *Petit*, (Dict. Encycl., art. *prunelle*), avait promis de publier les observations qu'il avait faites sur ce sujet curieux, mais sa promesse est restée sans effet. *Haller* a vu, (*Ibid.*, art. *œil*), dans l'œil d'un chat conservé pour voir les changemens du crystallin, la chaleur opérer vingt-quatre heures après qu'il eut été arraché de son orbite, et la prunelle se fermer. *Blumenbach* dit que la prunelle se contracte et se dilate souvent après la mort, par la chaleur, par le froid et par d'autres causes; (Bibl. Britann., t. III, p. 307). M. *Sue*, (Journ. de Phys. therm. an 6, exp. 2, 3, 4, 6, 8, 9, 11 et 12), a fait un grand nombre d'expériences sur les animaux, qui prouvent que quelques heures après la mort, la pupille s'est contractée et dilatée. *Darluc* dit avoir vu des hydrophobes qui avaient, pendant la nuit, dans les accès de leur fureur, les yeux aussi brillans et aussi étincelans que ceux des chats. *Cavalier* a observé le même phénomène à Fréjus, dans une fille hydrophobe, auprès de laquelle il s'était rendu après minuit, pour la secourir. (*Sauvages*, Nosol. cl. 8, 9, XVI.)

Mais ces considérations m'écartent de mon sujet; et je dois actuellement justifier le titre que j'ai donné à cette observation, et rapporter les motifs qui me font juger que cette hydrophobie est venue spontanément.

Malgré toutes les apparences qui peuvent

faire penser que cette affection a été communiquée à la personne qui fait le sujet de cette observation, par la morsure de son chien, d'autant plus que cet animal paraissait être enragé, puisqu'il s'est jeté sur un autre chien, et qu'il a mordu ensuite le chasseur, et enfin son maître, j'ai pourtant des raisons très-fortes pour penser le contraire. Au reste, je vais les exposer et en laisser juger.

1.º Ce chien était jeune, et n'a mordu son compagnon à la lèvre où il lui fit une plaie qui rendit du sang, qu'après s'être querellé avec lui; encore en colère, il mordit la main du chasseur qui voulait les séparer.

2.º Son maître voulant l'obliger à obéir, le chien le mordit à la main, mais assez légèrement. Ce fut alors qu'il alla chercher son fusil, et le tua, sans penser aucunement que le chien fût enragé; et même il est à remarquer que dans tout le temps de sa maladie, il ne lui vint jamais dans l'idée que son chien pouvait en être la cause.

3.º Le malade est le seul qui fut attaqué d'hydrophobie; ni le chasseur, ni le chien n'ont éprouvé le moindre mal, quoiqu'il y ait déjà (avril 1806) près de huit ans qu'ils ont été mordus. Le chasseur connaît fort bien la cause de la mort de l'officier. Le chien a été mordu fort grièvement à la lèvre, et conséquemment près des organes le plus susceptibles d'être attaqués par le virus hydrophobique. J'ai appris depuis qu'une jeune fille avait aussi été mordue par le même chien, sans en avoir éprouvé de mauvaises suites, quoiqu'on n'ait pris aucune précaution pour l'en garantir, non plus que pour le chasseur.

4.° On prétend à la vérité avoir vu des personnes devenir hydrophobes après avoir été mordues par un animal qui n'était point enragé, et dont on avait seulement violemment excité la colère. Nous savons déja à quoi nous en tenir sur cette assertion ; mais quand même on l'admettrait, il ne paraît pourtant pas que ce soit ici le cas de l'application : car il resterait toujours à expliquer pourquoi l'homme et le chien qui ont été le plus gravement mordus, et les premiers n'en ont éprouvé aucune suite fâcheuse.

Ces considérations peuvent suffire pour faire penser que cette hydrophobie n'est point venue par communication : mais on en trouve d'autres preuves et aussi convaincantes dans la nature même de la maladie, et dans la marche de ses symptômes. Il est si important de bien caractériser une maladie, et sur-tout une maladie aussi grave, que l'on me pardonnera, à ce que j'espère, l'extension que j'ai donnée à cette observation.

Si l'on compare la marche de l'hydrophobie spontanée et de l'hydrophobie communiquée, on verra, malgré leur grande analogie, plusieurs dissemblances frappantes dans leur cours et dans leurs symptômes.

D'abord l'hydrophobie spontanée est quelquefois symptomatique, et n'exige par elle-même aucun traitement. Elle s'évanouit souvent avec la maladie principale, quand celle-ci est de nature à céder aux remèdes qu'on emploie contre elle. Elle n'offre conséquemment aucun danger. Je n'ai jamais vu cette affection, quoique j'aie observé très-souvent des aversions insupportables pour les boissons, et je crois que c'est

bien gratuitement que des auteurs ont qualifié d'hydrophobie un symptôme qui pourrait bien n'être que cette aversion portée peut-être très-loin.

Quoique l'hydrophobie spontanée soit souvent terminée par la mort, elle n'est pourtant pas aussi funeste que l'hydrophobie communiquée. Les symptômes qui l'accompagnent sont moins effrayans et moins cruels; sa marche est plus lente, et si l'on connaissait les signes précurseurs de cette terrible affection, on aurait plus de temps pour y porter remède.

La femme de trente ans dont parle *Salius Diversus*, (obs. XIX, p. 328), et qui est devenue hydrophobe spontanément, après une fièvre putride maligne, suivie de dyssenterie, n'est morte que le huitième jour, et sans délire, tandis que le même observateur dit que les hydrophobes, qui le sont devenus par communication, périssent ordinairement avant le quatrième jour qui suit l'apparition des symptômes, et même auparavant, ou du moins ne passent jamais ce terme. *Van-Swieten* (Comm. Aph.) dit aussi qu'il paraît, par plusieurs observations, que l'hydrophobie spontanée est plus douce et plus guérissable que celle qui vient du venin d'un animal enragé. Ce virus ne ressemble donc pas aux autres virus, qui s'adoucissent par l'inoculation.

Enfin, s'il était vrai que la rupture de la cicatrice, ou au moins le gonflement et la douleur de la plaie, soient des signes univoques et précurseurs de l'hydrophobie, comme plusieurs auteurs le prétendent, rien de tout cela ne s'est montré dans ce cas-ci, la plaie ne s'est ni r'ouverte ni tuméfiée, la douleur que

le malade a ressentie à la main mordue, vient de la contusion qu'il s'y est faite; cet effet fut proportionné à sa cause, et ne dura qu'autant de temps à-peu-près que durent les douleurs de contusion. Tout porte donc à croire que l'hydrophobie dont je viens de tracer l'histoire, est une affection survenue spontanément.

La plupart des médecins qui se sont occupés de l'hydrophobie ont plutôt cherché à trouver des remèdes contre cette affection, qu'à la bien connaître. On a tenté un grand nombre de moyens presque tous empiriques, et l'on croirait en lisant les auteurs qui ont traité de cette maladie, sur-tout les anciens, qu'ils ont oublié dans cette circonstance le fameux adage du père de la médecine: *Medicus qui sufficerit ad cognoscendum, sufficiet etiam ad sanandum.* C'est dans un cas pareil que le savant *Kircker* disait: *Mirantur medici in exoticis morborum quorumdam constitutionibus effectus penè prodigiosos et praeter naturae ordinem; tentantur omnia, pharmacopolia ferè suis evacuantur medicamentis, nullâ tamen spe salutis promonendae relictâ. Qui si latentis inimici molimina ritè dignoscerent, forsan in optatum tandem sanitatis portum, per appropriata medicamenta infirmum constituerent.* L. de peste. §. 1, c. 8.

Les remèdes les plus bizarres ont été conseillés, la poudre d'écrevisses calcinées toutes vivantes dans un chaudron d'airain, le foie de l'animal qui a mordu, ainsi que ses poils appliqués sur la morsure; on a même conseillé d'appliquer sur la plaie l'anus d'une poule ou d'autres animaux. (V. *Oribase*, *Ranchin.*) Je me garderai bien de faire l'énumération de

tous ces remèdes, plus extravagans les uns que les autres, et qui ne paraissent être que les fruits du délire ou de l'ignorance.

L'usage interne et externe du mercure est vanté par les uns comme le plus puissant remède contre la rage, tandis que d'autres le dénigrent et le regardent au moins comme inutile. Ces deux opinions contraires sont pourtant appuyées par des faits; néanmoins je pense qu'il est difficile de juger ce procès. Mais les partisans du mercure conviennent qu'il est insuffisant lorsque les symptômes de la rage sont développés. Il faut, pour qu'il soit efficace, qu'il ait eu le temps d'agir, de procurer, par exemple, la salivation, ou une évacuation notable par les sueurs, les urines, mais principalement par les glandes salivaires. Ils prétendent que lors même que ce remède n'est pas curatif, il diminue pourtant l'intensité des symptômes, et adoucit l'état horrible des derniers momens.

Malgré ces assertions, il faut encore le dire, on a besoin d'observations subséquentes, pour pouvoir déterminer avec précision le degré de confiance que nous devons accorder à l'efficacité du mercure.

Il paraît aussi qu'on a employé avec succès le méloé contre la rage des hommes et des animaux. Ce remède était connu depuis longtemps et bien avant qu'on ait fait payer au roi de Prusse ce prétendu nouveau secret. Dans les Ephémérides des curieux de la nature, an 3, obs. 302, *Roesler* cite deux cas de morsure de chien enragé guéris par l'usage interne du méloé. C'étaient deux enfans, qui furent sauvés par un pissement de

sang. Il parle encore d'une servante qui éprouva beaucoup d'avantages de ce même remède. Cependant depuis ce temps il a été négligé, et il paraît même retomber dans l'oubli, malgré la publication que *Frédéric II* lui a donnée.

Il n'était donc pas nécessaire que le paysan allemand qui vendit ce secret au roi de Prusse, eût été en Candie ou dans la Grèce apprendre l'usage du méloé, comme le croit M. *Sonnini* (Voyage en Grèce, ch. XXII), puisque l'emploi de cet insecte était consigné dans un ouvrage fort répandu en Allemagne.

On a recommandé, et *Sauvages* principalement (Diss. sur la rage, Mém. de la Soc. R., pag. 48), l'amputation de la partie mordue, quand elle était praticable, par exemple, celle du bout du doigt. Comme il est arrivé assez souvent de n'avoir été infecté que de cette manière, il me semble que cette idée se présente si naturellement, qu'on aurait dû recourir dans ces cas au moyen qu'elle suggère : on devait y être amené d'autant plus aisément que plusieurs auteurs recommandent de faire une ligature au-dessus de la partie mordue. N'aurait-on pas dû au moins le tenter sur des animaux, si on le trouve trop cruel pour des hommes ? si toutefois il y a quelque chose de plus cruel que d'abandonner un homme à la mort la plus affreuse et la plus inévitable.

Dans la troisième observation communiquée par M. *Dupuis*, médecin de la Rochelle, on lit que la femme, qui en fait le sujet, ayant été grièvement mordue au bras par un loup enragé, on fit l'amputation de cette extrémité à cette femme, qui ne tarda pas, dit ce médecin, de succomber à cette manœuvre : mais

il aurait dû ajouter, si la mort était la suite de l'opération ou du développement des symptômes hydrophobiques.

Mais de tous les moyens curatifs qui ont été employés avec plus ou moins de succès, celui qui certainement a le mieux réussi, est le traitement local. Fixer dans la plaie même le venin qui y est introduit, le cerner au moyen d'une inflammation qu'on y excite, l'entraîner au-dehors par la suppuration qui en est la suite ordinaire, sont des moyens aussi efficaces sans doute, qu'ils sont naturellement conseillés par la saine raison. Un caustique mis dans la plaie remplit toutes ces indications, pourvu qu'on en eût employé suffisamment pour que l'inflammation qu'il excite embrasse toute la plaie.

J'ai eu l'occasion d'employer ce moyen avec tout le succès que je pouvais desirer. Une personne de mes amies fut mordue au pouce par une chienne âgée, qui avait été fort douce jusque-là. Cette chienne mourut quelques jours après dans des accès de rage bien confirmée. Je mis dans la plaie qu'elle avait faite un petit morceau de pierre à cautère, que je recouvris d'un emplâtre de diachylon. Il se fit une escharre assez considérable ; à sa chûte, la plaie suppura, j'entretins la suppuration plus d'un mois : il n'arriva aucun accident.

Le mercure qui, selon beaucoup d'observateurs, a guéri un grand nombre d'hydrophobes, a-t-il agi autrement que par l'irritation qu'il a occasionnée sur les glandes salivaires, ou sur les organes de l'urine, ou de la sueur ? Du moins s'il a été efficace, ce n'est

qu'après avoir produit ces impressions stimulantes, et jamais avant.

Le mercure et les cantharides, les seuls remèdes sur lesquels on puisse faire quelque fondement, ont donc des effets analogues ; ils portent leur action sur des organes séreux, dont ils provoquent avec beaucoup d'énergie les sécrétions ; ils établissent un foyer d'irritation qui dans sa vigueur a peut-être plus d'empire sur les nerfs que le virus de la rage avant son développement ; ils excitent un trouble, une réaction de la part du principe de la vie, qui sont suffisans pour suffoquer ce virus, ou l'entraîner au-dehors avec les excrétions extraordinaires qu'ils provoquent.

Cette similitude d'effets du mercure et du méloë fait penser que celui-ci n'a aucune vertu spécifique contre le venin de la rage, que toute son efficacité vient de l'impression qu'il produit sur les voies urinaires, propriété qu'il partage avec un grand nombre d'autres insectes, qui pourraient vraisemblablement lui être substitués avec le même avantage.

Je terminerai ce mémoire par une observation bien propre à prouver jusqu'à quel point les symptômes de l'hydrophobie peuvent être simulés par les désordres produits par une imagination effrayée. Ce fait a été observé par M. *Maugra*, actuellement médecin en chef du septième corps de la Grande-Armée, qui m'a raconté qu'il fut un jour appelé pour un jardinier qui avait rêvé qu'un grand chien noir s'était introduit dans la chambre où il couchait avec sa femme, et l'avait mordu. Ce rêve l'avait vivement frappé, quoiqu'il ne pût indiquer le lieu de la morsure. Sa femme eut beau se lever,

et lui faire voir que les fenêtres et la porte étaient exactement fermées, et que le plus petit animal n'avait pu pénétrer jusqu'à eux, à plus forte raison un chien de la taille dont il le dépeignait; elle fit devant lui les perquisitions les plus minutieuses, pour le convaincre qu'il n'avait fait qu'un mauvais rêve. Le mari parut persuadé, mais c'était plus un effet de sa complaisance que de sa conviction. Il ne peut plus fermer l'œil, quoique cette scène se fût passée au milieu de la nuit. L'idée du gros chien est toujours présente à son imagination troublée, tant l'impression avait été forte; il le voit sans cesse,

Tel qu'un songe effrayant l'a peint à sa pensée.

Le dérangement de ses fonctions suit le trouble de son ame. Il ne va à son ouvrage que machinalement; il devient triste, rêveur, morose, perd l'appétit et les forces; sa mélancolie va tous les jours en croissant; son regard est fixe et souvent hagard. Le médecin voyait ces symptômes empirer continuellement, malgré les moyens physiques et moraux qu'il avait employés.

Pour surcroît d'embarras, la femme qui jusqu'alors avait toujours été raisonnable, et avait fait tous ses efforts pour distraire son mari et le guérir de son erreur, voyant qu'il devenait tous les jours plus malade, commença à croire qu'il y avait quelque chose de réel dans la cause de la maladie de son mari; qu'il était possible que, puisqu'elle était auprès de lui, elle ait aussi été mordue. Cette idée la frappe; elle éprouve bientôt des symp-

tômes précurseurs de l'affection de son mari, tels que lassitude, abattement, sentiment de la crainte, et ce fut alors que le médecin jugea que les secours de la médecine echoueraient dans le traitement de cette maladie d'imagination, et en habile homme il changea de plan de conduite. Il paraît persuade que la cause de la maladie de l'un et de l'autre, pouvait être celle qu'ils accusaient, et leur dit, avec le ton très-affirmatif d'une confiante croyance, qu'il fallait qu'ils allassent à Saint-Hubert. Il ne perd pas de temps, va chercher un homme qui avait deja fait ce voyage, pour leur donner ce qu'on appelle *répit*. Cet individu avait été à cette abbaye des Ardennes, pour la même affection; y avait trouvé sa guérison, et en avait rapporté le pouvoir de faire cette cérémonie.

Depuis ce moment, ces deux crédules personnes sont plus tranquilles, elles font, avec confiance, leur disposition pour aller à Saint-Hubert; y vont subir les cérémonies et le traitement usités, et reviennent parfaitement guéries. J'ai moi-même connu ces bonnes gens qui habitaient la même ville que mon confrère et moi, et leur aventure était assez connue.

Que ne peut la frayeur sur l'esprit des mortels!

CONSTITUTION MÉDICALE

OBSERVÉE A PARIS, PENDANT LE SECOND SÉMESTRE DE L'ANNÉE 1806;

Par MM. J. J. LEROUX, BAYLE, FIZEAU et LAENNEC.

PENDANT le mois de juillet 1806, la température fut modérément chaude; les vents se tinrent constamment dans les parties du sud-ouest ou de l'ouest. Le temps fut presque continuellement pluvieux, ou chargé de nuages.

Pendant ce mois, les catarrhes pulmonaires qui avaient régné pendant l'hiver précédent, étaient encore assez nombreux. On voyait même encore quelques péripneumonies, accompagnées de fièvre bilieuse. Les fièvres essentielles de ce caractère étaient très-communes; et chez quelques malades, les symptômes de la putridité venaient s'y joindre. Il y avait à peine quelques fièvres inflammatoires. Les intermittentes étaient nombreuses, et affectaient presque toutes le type tierce et la complication bilieuse; un très-petit nombre prenait le type quotidien. Dans la seconde quinzaine du mois, il y eut plus d'embarras gastriques simples et sans fièvre, que de fièvres bilieuses continues; mais on vit paraître beaucoup de fièvres scarlatines, dans lesquelles le mal de gorge, symptôme si fréquent de cette maladie, était ordinairement assez intense. On vit aussi quelques cholera-morbus assez violens, qui, pour la plupart, cédèrent assez

promptement à l'emploi méthodique des délayans et des calmans. La potion anti-émétique de *Rivière* fut employée avec succès dans ces cas par quelques praticiens. La mortalité fut assez grande à l'hôpital de la Charité, vers la fin de ce mois ; mais elle était principalement due à un grand nombre de phthisiques qui périrent à cette époque. Les maladies aiguës furent rarement graves. Celles qui présentaient des symptômes inflammatoires très-prononcés, furent les seules qui exigèrent l'emploi de la saignée générale ou locale. Les évacuans, et sur-tout l'émétique donné lors de l'invasion de la maladie, trouvèrent beaucoup plus souvent leur application. On donnait ensuite, suivant les circonstances, les délayans ou quelques légers toniques ; les purgatifs étaient utilement administrés vers l'époque de la terminaison.

Dans le mois d'août, la température fut à-peu-près la même que dans le mois précédent. Les vents furent un peu moins constamment à l'ouest. Les pluies furent moins fréquentes, et il y eut même une quinzaine de jours assez beaux.

On voyait encore, au commencement de ce mois, quelques scarlatines angineuses. Les fièvres continues devenaient rares, et elles n'offraient plus aussi constamment la complication bilieuse ; la plupart étaient ou simples et assez légères, ou accompagnées des symptômes qui constituent la putridité et la malignité. Ces dernières étaient rarement franchement continues ; elles affectaient plutôt un type rémittent subcontinu, et elles se rapprochaient presque toutes beaucoup du carac-

tère des rémittentes insidieuses. Elles se présentaient ordinairement sans aucun de ces *masques* particuliers propres aux fièvres pernicieuses légitimes ; presque toutes offraient seulement l'apparence d'une fièvre accompagnée de symptômes de putridité ou de malignité, dont aucun n'était prédominent. Ces symptômes, d'abord légers, devenaient plus graves à chaque paroxysme. Les lésions observées chez les sujets qui y succombaient, avaient peu de rapports avec celles que l'on trouve à la suite des fièvres continues graves, et ressemblaient beaucoup plus à celles qui existent après les intermittentes pernicieuses. L'augmentation de volume et de dureté de la rate, la liquidité du sang, étaient les seules altérations que l'on observât constamment chez ces sujets, et l'on n'y trouvait point le gonflement du conduit alimentaire par des gaz, les rougeurs et les ulcères de la membrane muqueuse des intestins, et la tuméfaction molle de la rate qui se remarquent à la suite des fièvres continues. Les fièvres simples, intermittentes, rémittentes ou subcontinues, étaient tellement nombreuses, qu'elles existaient chez les deux tiers des malades qui entraient dans les hôpitaux. Elles étaient également fréquentes dans la ville. On ne voyait plus qu'un très-petit nombre de péripneumonies. Il y avait quelques péritonites, ou inflammations du bas-ventre, pour la plupart chroniques. Chez beaucoup de malades, les fièvres intermittentes se terminaient par l'anasarque ou l'ascite. On employa avec succès le quinquina contre les rémittentes insidieuses dont il a été parlé ci-dessus. Cependant, plu-

sieurs malades succombèrent à cette maladie, soit que la marche obscure des symptômes n'eût pas permis de la reconnaître, soit que l'on eût donné le quinquina en trop petite quantité, ou qu'il eût été falsifié, comme il arrive trop souvent, sur-tout depuis que ce médicament est devenu rare et cher.

La température varia encore assez peu en septembre. Les pluies, toujours fréquentes, ne le furent cependant pas plus qu'en août. Les vents soufflèrent alternativement du nord-est et du sud-ouest. Les premiers jours d'octobre furent presqu'aussi chauds que ceux du mois précédent; mais vers le milieu du mois la température devint tout-à-coup plus froide. Les vents furent aussi souvent dans les parties du nord et de l'est que dans celles du sud et de l'ouest. Il y eut peu de pluies; mais le temps fut assez souvent brumeux ou couvert. Ce mois fut en général sec et assez beau.

Les fièvres intermittentes furent encore pendant ces deux mois les maladies les plus fréquentes; un certain nombre d'entr'elles affectaient le type-quarte. Les diarrhées devinrent assez communes; les fièvres graves, rares en septembre, devinrent plus fréquentes en octobre, et prirent un caractère continu plus tranché qu'en août. Elles régnèrent sur-tout dans quelques villages des environs de Paris. La réunion d'une affection bilieuse et des symptômes putrides à une fièvre continue, les constituait pour la plupart. On observa aussi, sur-tout dans les campagnes, quelques fièvres intermittentes pernicieuses, d'un caractère plus prononcé que celles des mois précédens. Il y eut quelques apoplexies; on ne voyait

plus d'affections inflammatoires ; mais vers la fin d'octobre, les péripneumonies reparurent en certain nombre. La mortalité fut peu considérable pendant ces deux mois.

Pendant le mois de novembre, la température fut encore assez douce. Son terme moyen, qui le mois précédent était de 9° au-dessus de zéro, descendit seulement de deux degrés. Les vents furent plus souvent dans les parties de l'ouest et du sud ; le temps fut presque toujours couvert ou pluvieux ; les brouillards furent assez fréquens, et il y en eut de fort épais vers le milieu du mois ; il y eut quelques gelées blanches.

Les fièvres bilieuses furent médiocrement nombreuses pendant ce mois ; on en vit quelques-unes qui offraient assez bien les caractères de la fièvre muqueuse de quelques auteurs. Les fièvres putrides étaient assez rares, et les fièvres malignes encore plus. Mais la putridité jointe aux symptômes d'affection bilieuse, s'observait chez un certain nombre de malades. La crise de ces dernières sortes de fièvres se faisait presque toujours par une expectoration abondante de matières muqueuses puriformes. Les catarrhes pulmonaires devenaient nombreux ; on voyait aussi quelques *péripneumonies*, quelques hémoptysies, et quelques rhumatismes articulaires aigus. Les diarrhées étaient moins fréquentes que dans le mois précédent. Les fièvres intermittentes étaient toujours en grand nombre, et l'on voyait toujours entrer dans les hôpitaux beaucoup de malades chez lesquels ces fièvres avaient produit l'hydropisie ; il y avait aussi quelques hydropisies primitives ; un plus grand

nombre des mêmes maladies était dû à des maladies du cœur, ou à d'autres altérations organiques; la mortalité fut encore peu considérable pendant ce mois.

En décembre, la température fut à-peu-près la même qu'en octobre; les pluies devinrent très-fréquentes, et le temps fut constamment couvert. Les vents se tinrent le plus souvent au sud-ouest, au sud ou à l'ouest. Il n'y eut qu'un seul jour de brouillards.

Les péripneumonies, toujours assez rares, furent cependant un peu plus communes qu'en novembre. Les catarrhes pulmonaires devinrent très-nombreux, et furent quelquefois accompagnés de fièvre continue. On voyait aussi un certain nombre d'affections rhumatismales, dont quelques-unes étaient intenses aiguës; d'autres, assez légères. Ces dernières avaient assez souvent leur siège dans les muscles de la poitrine, et sur-tout dans ceux qui entourent postérieurement la colonne vertébrale. Elles simulaient quelquefois assez bien les douleurs dorsales qui ont lieu dans le commencement de la phthisie pulmonaire: mais il était cependant facile de reconnaître leur nature, en ce qu'elles augmentaient principalement par les mouvemens du tronc. Les affections bilieuses furent très-communes pendant ce mois. Rarement elles se présentèrent sous la forme d'embarras gastrique; elles produisaient presque toujours des coliques, des vents, des borborygmes, des lassitudes spontanées dans les lombes et les membres, des alternatives fréquentes de constipation et de diarrhée fugace. L'appétit ne cessait pas toujours entièrement; souvent il n'y avait pas

de douleurs de tête ; l'émétique ne dissipait pas facilement ces affections ; les purgatifs doux étaient plus utiles (1) ; mais la maladie, quoiqu'ordinairement légère, était presque toujours longue et sujette à des récidives. Quelquefois elle se terminait spontanément par des diarrhées, qui devenaient ensuite rebelles. Lorsque ces dernières avaient duré quelque temps, et qu'elles continuaient plutôt par le relâchement des parties, que par une véritable surcharge des intestins, l'opium les arrêtait avec succès.

Si l'on jette un coup-d'œil général sur les maladies qui ont régné pendant l'année qui vient de s'écouler (2), on voit que, pendant tout l'hiver, les maladies inflammatoires ont prédominé d'une manière très-marquée. D'abord fixées sur les organes de la respiration, et principalement sur la membrane muqueuse des voies aëriennes, elles se sont manifestées à la peau aux approches du printemps. Dès le mois de mai, une température humide, variable, et la continuité des vents de sud, produisirent, chez un grand nombre de personnes, un mal de tête vague, avec perte d'appétit, sans embarras gastrique bien prononcé ; une sorte d'accablement, d'affaissement des forces physiques et des facultés intellectuelles (3), et annon-

(1) *Æstate sursùm purgato*, *hyeme deorsùm*. Hipp. *sect.* 3, *Aph.* 4.

(2) *Voyez*, pour la constitution médicale des six premiers mois de 1806, le Cahier de juillet dernier.

(3) V. *ibid.* — *Austri auditionis hebetudinem*, *visionis caliginem*, *capitis gravitatem*, *inducunt*, *corpus torpidum et languidum reddunt*. Hipp. *Aph.* 5, *sect.* 3.

cèrent ainsi l'arrivée prématurée des maladies automnales (1). Dès-lors les fièvres intermittentes commencèrent à paraître, et présentèrent à peine dans leur apparition quelques-uns des symptômes qui sont propres à celles du printemps ; elles prirent presque toutes aussitôt le caractère des automnales, et prédominèrent jusqu'à la fin d'octobre. Les fièvres continues, accompagnées d'affection bilieuse ou de symptômes putrides, devinrent également assez nombreuses. Cependant, les affections inflammatoires et catarrhales ne disparurent pas entièrement, et on en vit toujours quelques-unes, jusqu'à ce qu'en novembre, elles redevinssent la maladie dominante. Elles paraissent même avoir porté, sur toutes les maladies de l'année, cette sorte d'influence qui tient au génie épidémique, puisque l'on a vu, lors même qu'elles n'étaient pas très nombreuses, les autres maladies se juger par la même terminaison qu'elles. Nous avons rapporté plus haut, qu'en novembre plusieurs fièvres graves se jugèrent par les crachats, quoiqu'elles ne fussent accompagnées d'aucune affection des organes de la respiration.

Malgré cette prédominance des affections inflammatoires, il est beaucoup de maladies de ce genre qui n'ont point paru pendant le cours de l'année. On n'a presque pas vu, par exemple, d'érysipèles, quoique ce genre de maladie soit ordinairement fort commun à

---

(1) *Per anni tempestates, quandò eodem die modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos expectato.* Hipp. *Aph.* 4, *sect.* 3.

Paris. Les péritonites ont été aussi assez rares, et la plupart de celles que l'on a vues étaient chroniques.

Il est à remarquer que, pendant toute l'année, ces maladies, quoique nombreuses, se sont presque toujours terminées d'une manière heureuse. Celles même dont le propre est d'être ordinairement funestes, ou accompagnées d'un grand danger, se sont offertes avec un caractère de douceur et de bénignité très-remarquable. Dans les fièvres putrides et malignes, on a vu rarement cet assemblage nombreux de symptômes alarmans qui les rendent si redoutables; le délire qui les accompagne a été presque toujours léger, incomplet, et de l'espèce que les auteurs désignent sous les noms de *subdelirium* et de *paraphrosyne*. La mortalité a été beaucoup moins considérable qu'elle ne l'est ordinairement. Ces caractères, communs à toutes les maladies qui ont régné en 1806, doivent probablement être attribués à ce que les variations de la température, quoique fréquentes, n'ont jamais été très-grandes (1). On a rarement vu des hivers aussi doux, et un été aussi peu chaud. Le thermomètre s'est élevé une seule fois pendant cette année, à 28 degrés au-dessus de 0, et il y a eu à peine quelques jours de gelée.

---

(1) *Tempestatum anni mutationes potissimùm morbos pariunt, et in ipsis magnae mutationes aut frigoris, aut caloris, aliaque pro ratione ad hunc modum.* Hipp. *Aph.* 1, *sect.* 3.

VARIÉTÉS.

— Le docteur *Benjamin Rush*, professeur en l'Université de Pensylvanie, a publié, dans le quatrième volume de la seconde édition de ses *Medical inquiries and Observations*, Philadelphie, 1805, une rétractation formelle de son ancienne opinion, relativement à la question de la contagion de la fièvre jaune. Ce professeur avoue, avec une candeur qui sied bien au véritable savoir, qu'il avait été trompé par les écrits du docteur *Lining*, et de quelques auteurs des Indes occidentales. Il a, dit-il, reconnu, d'après l'expérience et une sévère observation, que la fièvre jaune n'était point importée ni contagieuse. Il avait déja écrit une lettre très-détaillée à ce sujet, en 1802, au docteur *Edouard Miller*. Elle se trouve consignée dans le *Medical Repository and Review*, tome VI, page 155 (1). Le professeur *Rush* a invité ses amis en Europe, à faire publier sa rétractation et l'aveu de son erreur. (*Annales de Montpellier*, *extrait d'une lettre de M.* Valentin.)

— Nous avons fait mention, dans notre Cahier de novembre 1806, article *Variétés*, page 374, d'un fait de superfétation, publié par M. *Delmas*, chirurgien à Rouen ; voici une observation analogue qui a été consignée par le docteur *William Dewees*, dans le *Medical Musaeum* de Philadelphie, en 1805, tome I, pag. 174. Une servante blanche, d'Abington, comté de Montgommery en Pensylvanie, accoucha, à l'âge de vingt-cinq ans, d'un enfant blanc, et d'un autre parfaitement noir. M. *Valentin* rapporte aussi, dans les *Annales de Montpellier*, qu'au mois de janvier 1805, une dame

(1) *Voyez* t. XI, page 307 de ce Journal.

âgée de 25 ans accoucha, à la Jamaïque, sur la paroisse de Vère, d'une fille qui ne vécut que quinze jours, et que, trois à quatre semaines après, lorsqu'elle fut bien rétablie, elle accoucha d'un garçon bien portant. Enfin, on lit ce qui suit dans la *Bibliothèque Britannique*, *Sciences et Arts*, tome XXXII, page 403 : M. *John Backer*, consul anglais à Alep, a mandé au docteur de *Carro*, à Vienne, qu'il avait vu au village de Spici, une jument ayant deux poulains, l'un cheval et l'autre mulet. La jument, qui d'abord avait été couverte par un cheval, n'ayant pas paru pleine, fut trois mois après couverte par un âne. D'abord, elle mit bas le poulain-cheval, et trois mois après le poulain-mulet.

— L'évènement suivant est une nouvelle preuve ajoutée à beaucoup d'autres, de la nécessité indispensable dont il est qu'un médecin connaisse bien, avant de se livrer à la pratique, les réactions chimiques qui ont lieu dans la combinaison des médicamens.

Un officier de santé prescrivit, il y a environ un mois, la potion suivante :

♃ Eau de menthe,	} ana	℥j
de fleur-d'orange,		
de laitue,		℥ij
Sirop de pavot rouge,		℥j
Laudanum liq.		gouttes vj
Ether nitrique,		℈j

La malade à qui cette potion était destinée, se plaignit qu'elle avait un goût aigre et une odeur forte, et l'officier de santé fort surpris reporta cette plainte à l'apothicaire qui avait exécuté la formule. Le pharmacien, homme fort instruit et très-habile dans son art, lui répondit en lui apprenant que l'éther nitrique mis en contact avec l'eau, et sur-tout avec l'eau sucrée, se décompose, et qu'il se forme alors du gaz nitreux et de l'acide nitrique; qu'il se décompose même seul par le

laps du temps, lorsqu'il est exposé à une température au-dessus de 12°; qu'à une température au-dessus de 25°, il entre en ébullition, et brise les vaisseaux qui le contiennent.

Ces faits, qui prouvent l'inconvénient de se servir de médicamens qu'on ne connaît pas bien, avaient déja été publiés par M. *Deyeux*, dans un mémoire rédigé à l'occasion d'une plainte semblable, et lu à l'académie des Sciences en 1787 ou 1788. Ils ont été reproduits dans le Mémoire sur l'éther nitrique, lu il y a environ quatre mois, à l'Institut national, par M. *Thénard*. Lorsqu'on veut faire usage de l'éther nitrique, il faut le garder séparément dans un flacon bien bouché, exposé à une température de 12° ou au-dessous, et en verser quelques gouttes dans chaque cuillerée de la potion qui doit lui servir de véhicule.

— Les médecins anglais font actuellement beaucoup d'usage dans les maladies cutanées, cancéreuses et scrophuleuses, des préparations arsenicales, notamment de l'arseniate de soude, et de la composition du docteur *Fowler*. Cette composition, qui a acquis une très-grande réputation, se prépare de la manière suivante :

Prenez arsenic blanc réduit en poudre, (oxide d'arsenic) et alkali fixe végétal pur (carbonate de potasse) de chaque, soixante-quatre grains; eau distillée, une demi-livre; faites bouillir le mélange dans un vase de verre et sur un bain de sable, jusqu'à ce que l'arsenic soit complètement dissous; lorsque la liqueur est refroidie, ajoutez une once d'esprit de lavande, et assez d'eau distillée pour que la totalité forme une livre. La dose est depuis deux jusqu'à douze gouttes, une, deux ou trois fois par jour, selon l'âge et les circonstances. — On trouve, dans le *Philadelphia Medical Museum*, pour l'année 1805, tome I, page 47, trois observations du docteur *Atto*, sur les bons effets de l'usage de cette solution dans des éruptions ulcéreuses. Une femme était dans la situation la plus déplorable par des ulcères de

très-mauvaise nature, qui lui couvraient le visage, rongeaient le nez et une partie de la lèvre supérieure, et par une carie aux os du palais. Il ordonna de panser les ulcères avec de la charpie trempée dans de l'huile d'olive, et de prendre huit gouttes, trois fois par jour, de la solution minérale de *Fowler*. Six semaines de ce traitement soutenu ont suffi pour la guérison. Deux années s'étaient écoulées sans qu'il y ait eu aucun retour de la maladie, ni aucune affection subséquente à l'usage du remède.

Le docteur *Thomas Girdlestone*, d'Yarmouth en Angleterre, a publié dans le *London medical and physical journal*, le 20 février 1806, une lettre par laquelle il rend un compte satisfaisant des effets qu'il a obtenus de la solution d'arseniate de potasse de *Fowler*, dans les maladies cutanées, contre les vers lombrics et les vers solitaires. Les doses les plus considérables qu'il ait données, sont de douze gouttes, trois fois par jour; mais il a observé ensuite que six gouttes suffisaient dans la plupart des cas. Il le donne combiné avec les teintures de cascarille, de gentiane, ou de cardamome, ou avec la décoction de salsepareille. Ce remède rougit assez communément la peau. Dans certaines maladies vénériennes où le mercure aggravait les ulcérations, le docteur *Girdlestone* en a arrêté les progrès avec la solution arsenicale et de petites doses d'opium, lorsque l'acide nitrique, le muriate de chaux, la salsepareille, et autres remèdes, avaient été sans succès. Ce praticien ne s'en tient pas là; il assure que les restes d'une famille atteinte de la phthisie pulmonaire, doivent leur existence, depuis six ou sept ans, à l'arsenic que leur a administré le docteur *Beddoès*.

— Le docteur *Fodéré* a guéri, avec l'arseniate de soude, un berger âgé de vingt-sept ans, atteint d'une fièvre tierce, d'obstructions des viscères abdominaux, d'une leucophlegmatie générale, couvert de taches scorbutiques, et qui ne pouvait plus ni se lever, ni prendre des alimens solides. Il porta la dose du remède jusqu'à

trois huitièmes de grain par jour, et au moyen de ce traitement qui faisait couler abondamment les urines, la fièvre, l'enflure, les obstructions et les taches scorbutiques disparurent entièrement au bout de trois mois, et le malade sortit de l'hôpital parfaitement guéri, contre l'attente du médecin et des administrateurs. Il a aussi obtenu le même succès sur un homme replet qui vint à l'hôpital pour des œdèmes aux extrémités inférieures, avec un asthme suffocant. (*Essai de Physiologie positive*, tome III, page 66.)

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

ESSAI

DE PHYSIOLOGIE POSITIVE,

Appliqué spécialement à la médecine-pratique, par F. E. Fodéré, *D.-M.*

Trois vol. in-8.° A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.os 3 et 9. — Prix, 12 fr. pour Paris, et 16 fr., franc de port, pour les départemens (1).

Il a paru en France, depuis quelques années, un assez grand nombre d'ouvrages d'anatomie et de physiologie. Les premiers sont, pour la plupart, remarquables par la concision, l'exactitude des descriptions, et l'indication parfaite des rapports des divers organes entre eux.

(1) Extrait fait par M. *Nysten*, D.-M.-P., de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris.

Plusieurs des seconds, marqués au coin du génie et de l'esprit d'observation, présentent des vues nouvelles, des applications utiles, des découvertes intéressantes qui répandent beaucoup de jour sur les différens ordres de fonctions de l'économie animale. Mais ces ouvrages, quel que soit leur mérite, bien loin de décourager les vrais amis de la science, doivent les engager à redoubler leurs efforts, et à publier les résultats de leurs recherches et de leurs veilles; quand ils ne feraient qu'ajouter quelques pierres à l'édifice, ils auraient toujours des droits réels à la reconnaissance de leurs semblables. M. *Foderé*, en publiant l'Essai de Physiologie dont nous allons rendre compte, ne pouvait donc qu'augmenter les titres qu'il s'était déja acquis par son *Traité sur la Médecine-légale*, et ses *Recherches sur le Goëtre et le Crétinisme*; et si nous nous permettons quelques observations critiques sur son nouvel ouvrage, ce sera avec d'autant plus de liberté, que les défauts qu'il présente sont rachetés par beaucoup de faits utiles et d'idées ingénieuses.

Nous avouerons d'abord que nous n'avons pas pu comprendre ce que signifie l'expression de *physiologie positive*. Il est vrai que M. *Foderé* cherche à prouver dans son introduction, qu'en prenant le mot *positif*, non dans le sens absolu, mais dans le sens *relatif à la manière de sentir et de voir, des hommes actuels, et de ceux qui nous ont précédés*, on doit regarder la physiologie comme aussi positive que les sciences qu'on appelle exactes; et on ne peut pas, à la vérité, disconvenir qu'il n'y ait en physiologie un grand nombre de faits aussi incontestables que ceux des faits physiques ou chymiques qui sont appuyés par les expériences les plus concluantes; mais de même qu'on ne dit pas *physique positive*, *chymie positive*, il ne semble pas qu'on doive dire *physiologie positive*. Car M. *Foderé* n'a sûrement pas voulu indiquer par-là que sa physiologie ait un caractère que n'ont pas celles qui ont paru jusqu'à lui.

Il ne doute probablement pas que son ouvrage ne contienne beaucoup de choses de pure spéculation ; et nous sommes bien éloignés de vouloir lui en faire un reproche : un traité de physiologie qui ne présenterait que des faits sans aucune vue théorique, serait d'une aridité très-voisine de celle d'un ouvrage d'anatomie descriptive.

L'auteur examine dans son introduction les points de contact qui existent entre la physique, la chymie et la physiologie, et il indique les divers rapports que ces sciences ont entre elles. Les idées qu'il émet à ce sujet sont conformes aux règles de la saine logique, et aux résultats de l'observation : mais on n'en peut dire autant de ses opinions relativement à l'anatomie comparée, et aux expériences sur les animaux vivans. « On est forcé » de convenir, dit-il, que plus nous étendons nos con- » naissances en anatomie comparée, plus nous voyons » diminuer les espérances qui avaient été placées sur » cette science, pour faire avancer la physiologie hu- » maine : delà le peu de fond qu'on doit faire sur tant » d'expériences faites sur les animaux à sang chaud et à » sang froid, et la nécessité indispensable d'étudier » l'homme sur l'homme même. » Nous sommes d'autant plus étonnés de cette manière de voir de M. *Foderé*, qu'on trouve dans son ouvrage un grand nombre de faits dont la connaissance est due aux expériences faites sur les animaux vivans, et que l'étude de l'anatomie comparée nous semble avoir produit tout ce qu'on pouvait en attendre. En effet, ne sont-ce pas les expériences sur les animaux vivans, qui nous ont appris tous les phénomènes connus de la sensibilité et de la contractilité ? N'est-ce pas dans les mêmes sources que nous avons puisé ce que nous savons sur la circulation du sang, sur les vaisseaux chylifères, sur le chyle, sur l'hématose, sur le rapport de l'action des poumons avec la circulation artérielle, et avec l'action du cerveau, sur la manière dont se fait la nutrition dans les os, etc. etc. ? Quant à l'anatomie comparée, devions-nous espérer qu'elle nous fe-

rait connaître les sources de la vie ? Non sans doute, et c'est déja beaucoup qu'elle ait éclairé les physiologistes sur le mécanisme de plusieurs fonctions, et sur les relations qu'elles ont entre elles. C'est ainsi, par exemple, qu'elle a mis hors de doute la grande influence de la respiration sur la chaleur animale, en démontrant que cette chaleur est en raison de la quantité d'air inspiré, de la surface des organes respiratoires et de la quantité de sang qui se rend dans ces organes à chaque systole du cœur ; l'anatomie comparée, en expliquant par-là pourquoi les oiseaux ont le sang plus chaud que l'homme, et les quadrupèdes vivipares ; et pourquoi les poissons et les quadrupèdes ovipares ont le sang froid, a également démontré les rapports qui existent entre l'énergie musculaire et la chaleur vitale des divers animaux, ou le degré de perfection de leur respiration. Toutes ces considérations prouvent même qu'on ne peut isoler la physiologie humaine de la physiologie générale, et que la première s'éclaire à chaque instant du flambeau de la seconde.

M. *Foderé* est lui-même tellement persuadé de ces vérités, que son ouvrage présente un grand nombre de considérations puisées dans l'anatomie comparée. En faisant remarquer la régularité avec laquelle s'exécutent les mouvemens vitaux, l'auteur s'arrête un moment sur la question relative à la source de ces mouvemens, et réfute l'existence du principe vital admis par *Barthez*. *Peut-être*, ajoute-t-il, *la vie dépend-elle de l'opposition continuelle entre les lois qui régissent les corps organiques, et les lois générales.* On voit que M. *Foderé* a pris ici l'effet pour la cause ; car, bien loin que la vie dépende de l'opposition d'un certain ordre de lois ou de forces à celles auxquelles sont soumis tous les corps de la nature ; c'est cette opposition même qui dépend de la vie, et celle-ci n'en reste pas moins incompréhensible. *Bichat* l'avait définie *l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort*, et cette définition ne nous semble différente de celle de

M. *Foderé*, qu'en ce qu'elle est moins inexacte, Car *Bichat* n'a certainement pas voulu faire de la mort un état positif, comme M. *Buisson* l'a depuis supposé. Il savait que les corps organisés obéissent, dès qu'ils sont privés de la vie, aux lois générales et à l'affinité chymique, et rentrent par conséquent dans la classe des corps inertes. En disant que la vie était l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort, il ne voulait sans doute indiquer autre chose que les forces particulières, en vertu desquelles les corps vivans résistent aux forces générales qui régissent l'univers, et qui assimilent toutes les substances organisées aux autres corps, dès que l'action vitale n'existe plus. Il n'ignorait pas que les bornes de l'esprit humain empêchent l'homme de s'élever au-dessus de l'observation des phénomènes de la vitalité et des propriétés qui la caractérisent. Les discussions relatives au principe de la vie sont donc entièrement oiseuses: ce principe surpasse autant l'imagination des physiologistes, que celui de l'attraction générale est hors de la sphère de l'intelligence des physiciens.

M. *Foderé* n'a pas cru devoir suivre la division des fonctions en celles de la vie organique et celles de la vie animale, parce qu'elle donne, suivant lui, l'idée d'une indépendance d'organes, qui n'existe pas réellement; il a préféré de faire d'abord, à l'exemple de *Haller*, l'exposition des matériaux les plus simples en apparence, dont la majeure partie de notre corps est composée; il décrit après cela les vaisseaux sanguins et le cœur, les poumons, le cerveau et les nerfs, considère le sang tant dans ses principes chymiques que dans l'état de santé et de maladie, examine les secrétions qu'il fait suivre de la contemplation de la fibre musculaire morte et vivante; il passe ensuite aux systêmes réparateur, assimilateur, générateur, considère les sens, le centre commun des sensations, le principe de la pensée et ses productions, les moyens de communication d'homme à homme, et termine enfin son ouvrage par les tempéramens qui sont,

dit-il, le résultat de tout l'ensemble de l'homme. Le fond d'un ouvrage peut être très-bon, quoique le plan en soit peu méthodique, et tel nous paraît être celui de M. *Foderé*; cependant on ne pourrait lui faire que peu d'objections sous le rapport de la méthode, s'il ne s'était pas écarté du plan de *Haller* qu'il avait adopté.

Mais d'abord les matériaux que M. *Foderé* regarde comme les plus simples en apparence, et dont il traite en premier lieu, sont les os, les cartilages, les ligamens, le tissu cellulaire et la peau avec leurs appartenances. Or, parmi ces parties, les os et la peau sont des organes très-composés; cette dernière étant l'organe du tact, c'est à l'article où M. *Foderé* parle de ce sens, qu'il aurait dû en traiter, comme l'a fait *Haller*. Celui-ci a suivi la même marche pour tous les autres organes, c'est-à-dire qu'il les a décrits en traitant des fonctions auxquelles ils appartiennent. Dans l'ouvrage de M. *Foderé*, l'histoire du cerveau se trouve séparée de celle de ses fonctions par l'histoire du sang, des secrétions, de la fibre musculaire, de la digestion, etc.; et ce que l'auteur dit du sang se trouve très-éloigné de ses considérations sur le cœur, les vaisseaux sanguins et la circulation; enfin il traite du pouls avant d'avoir parlé de la circulation, quoique les battemens du pouls ne soient qu'un phénomène de cette dernière fonction. L'ouvrage de M. *Foderé* n'en est pas moins très-instructif, puisqu'on y trouve toutes les lois de l'économie animale, exposées fidèlement et conformément à l'état actuel de la science. L'auteur, versé dans toutes les connaissances accessoires à la médecine, n'a rien négligé de ce qui pouvait ajouter à l'intérêt de son ouvrage; la partie anatomique assez détaillée et fort bien exposée, est en tout digne d'un homme qui l'a professée avec honneur : on sait que *Haller* a aussi donné beaucoup de détails anatomiques dans son grand ouvrage; et à la vérité on ne peut être physiologiste sans être anatomiste; mais l'anatomie et la physiologie sont tellement étendues par elles-mêmes, que nous pensons qu'il est pré-

férable de les isoler entièrement dans les ouvrages classiques, de manière que les descriptions soient entièrement élaguées de ceux de ces ouvrages qui sont destinés particulièrement à l'étude des fonctions de l'économie animale. Au reste, les ouvrages d'anatomie physiologique sont avantageux à ceux qui ne voulant pas faire de l'anatomie une étude suivie, se contentent de quelques notions générales sur cette partie de la science de l'homme, et à cet égard l'ouvrage de M. *Foderé* est précieux, puisqu'il peut dispenser de la lecture d'un traité d'anatomie descriptive. Cet auteur donne aussi des preuves de connaissances assez étendues en chymie : il a fort bien traité des phénomènes chymiques de la respiration, et il a même fait mention des expériences les plus modernes qui ont été faites sur cette fonction. Il remarque, d'après les observations de *Priestley*, et les expériences de *Davy*, qu'outre le gaz oxigène, il s'absorbe aussi une certaine quantité de gaz azote dans la respiration, et croit que c'est de cette voie que provient en grande partie l'azote qui entre dans la composition de toutes les substances animales; il ne pense pas que l'eau et l'acide carbonique, exhalés dans l'expiration, soient le produit d'une combustion immédiate du carbone et de l'hydrogène, opérée dans le contact du sang veineux avec l'air de la respiration; et en effet, il est plus raisonnable de croire que la fixation de l'oxigène commencée dans les poumons, continue à se faire dans tout le trajet que le sang artériel parcourt.

Outre cette source de la chaleur animale, l'auteur en admet deux autres : 1.° la condensation des gaz absorbés eux-mêmes, en vertu de la pression qu'ils éprouvent dans les vaisseaux; 2.° l'absorption des rayons lumineux par les poumons. Parmi plusieurs raisons qu'il donne, pour prouver que la chaleur n'est pas en raison de la quantité d'air inspiré, il fait observer que les quadrupèdes ovipares et les serpens ont le sang froid, quoiqu'ils aient des poumons très-étendus. Mais cette observation,

bien loin d'affaiblir la théorie qui établit un rapport entre la respiration et la chaleur vitale, et regarde la première, comme la principale cause de la seconde, ne fait que la confirmer; car les quadrupèdes ovipares et les reptiles n'ayant pas une circulation double, ont, par cela même, la respiration incomplète. D'un autre côté, les poumons de ces animaux étant composés de larges cellules, n'ont qu'une étendue illusoire. Aussi présentent-ils beaucoup moins de surface à l'air, que ceux des mammifères et des oiseaux. Les poumons du caméléon, qui s'étendent depuis le cou jusqu'au bas de l'abdomen, et que l'auteur cite à l'appui de son opinion, n'ont même que quatre ou cinq cellules, ce qui diminue beaucoup l'avantage dont semble jouir cet animal, sous le rapport de l'étendue de sa respiration.

M. *Fodéré* croit que l'exhalation pulmonaire contient quelque principe délétère inconnu, fruit des *décompositions vitales*, mais qui n'existe pas toujours, ou du moins qui varie suivant les individus et les circonstances.

Il divise les secrétions en huit classes, dans lesquelles il place la secrétion osseuse et la secrétion de la fibrine, que nous ne croyons pas devoir admettre; car si l'on considérait la substance osseuse et la fibrine comme les produits d'une secrétion, il faudrait aussi admettre une secrétion nerveuse, une secrétion cartilagineuse; enfin, il faudrait en reconnaître autant qu'il y a de tissus dont le développement a été jusqu'à présent rapporté à la nutrition.

L'auteur traite fort bien, et avec beaucoup de détails, de la digestion, de la nutrition, de la génération; et, en parlant de cette dernière fonction, il retrace les différens modes de reproduction des êtres organisés depuis les plantes et les animaux les plus simples, jusqu'à l'homme; et prouve, par conséquent, contre ce qu'il avait avancé dans son introduction, que l'anatomie comparée a rendu de vrais services à la physiologie.

Parmi le grand nombre de faits intéressans que renferme l'ouvrage de M. *Foderé*, on trouve quelques opinions extrêmement hypothétiques, pour ne pas dire erronées : telle est, par exemple, celle-ci. *Le sang peut en quelque sorte être considéré comme un ferment qui change à sa propre nature les substances que nous avons prises en aliment.* Telle est aussi l'opinion de l'anéantissement complet de l'excitabilité du cœur dans les animaux empoisonnés par l'opium : telle est encore la conséquence que l'auteur tire de l'examen chymique qu'il a fait des cheveux noirs.

Il a traité des cheveux noirs par une solution de potasse qui les a dissous : la liqueur qui était noisette s'est éclaircie par l'acide sulfurique, et a donné un précipité transparent semblable à une gelée. Une autre portion de cheveux noirs, traitée par l'acide muriatique oxigéné, s'est convertie en une gelée blanche, et au bout d'un quart d'heure la surface de la liqueur s'est couverte d'une zone blanche, très-onctueuse, semblable à de la graisse figée. Il conclut delà que les cheveux sont formés d'une gélatine combinée avec une matière huileuse et avec du carbone en excès qui les rend incorruptibles ; cette conclusion est on ne peut pas plus hasardée : car on sait que toutes les matières animales se dissolvent dans la potasse, et que leur dissolution donne par les acides un précipité gélatineux ; d'ailleurs cette analyse est incomplète. Si l'auteur avait eu connaissance de celle que M. *Vauquelin* a faite des cheveux de diverses couleurs, il aurait pu en tirer parti.

Il serait également à desirer que M. *Foderé* eût mis moins de précipitation dans la rédaction de son ouvrage ; il ne lui fût pas échappé sans doute des phrases telles que celles-ci : *les cheveux sont ce qu'il y a de plus général chez tous les peuples de la terre : elle est prouvée* (l'absorption) *par le soutien de la vie des animaux ayant besoin de boire, laissés très-long-temps sans eau. Outre de contribuer à la densité du sang, la*

fibrine a des destinations importantes ; actions qui s'expliquent très-bien par les MŒURS *et les* HABITUDES *diverses de la sensibilité.* Nous desirerions aussi moins de néologisme. Malgré la pauvreté de la langue française, on n'adoptera pas sans doute les termes d'*assuéfaction*, de *réabsorption*, d'*inorganisme.* On trouve dans l'ouvrage de M. *Foderé* de bonnes applications de la physiologie à la pathologie, et même à la médecine-pratique. On peut regarder cet ouvrage comme un traité d'anatomie physiologique, qui présente un tableau assez exact, mais tracé avec peu d'ordre, de tous les faits admis dans l'état actuel de la science. Il a exigé la méditation d'un très-grand nombre de livres tant anciens que modernes, et il ne peut, comme nous l'avons déja dit, qu'ajouter à la réputation justement acquise de l'auteur.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

PROGRAMME.

LES administrateurs du legs de feu *J. Monnikhoff*, annoncent qu'ils ont reçu au temps fixé, en réponse à la question proposée au mois de septembre 1804, relativement aux hernies de naissance (*herniae congenitae*), un mémoire écrit en hollandais, et ayant pour devise :

Quàm pulchrum et quàm jucundum, post mortem utilis esse.

lequel mémoire a été considéré comme répondant assez bien au but de ladite question, pour être couronné ; après quoi le billet cacheté y joint ayant été ouvert, on a reconnu en être l'auteur, *Frédéric Gerard van Ingen*,

opérateur et chirurgien ordinaire de la Cour et du haut Tribunal de la Sud-Hollande, à Dordrecht, auquel la médaille d'or a été adjugée.

On propose, pour y répondre avant le premier de mars 1808, la question qui suit :

« *Puisque les œuvres de chirurgie traitent non-seulement des hernies inguinales, crurales et ombilicales, mais citent en outre des pareilles descentes de viscères, qui se forment au bas-ventre et aux environs du bassin ; on demande :*

» 1.° *Quelles de ces descentes méritent le nom d'hernies, et existent en effet ou non ?*

2.° *Quelle exacte connaissance anatomique des endroits où elles se présentent ; et de ces maladies externes mêmes, doit avoir un chirurgien, afin de les bien distinguer de tous autres maux qui peuvent avoir lieu à ces mêmes endroits ?*

» 3.° *Lesquelles de ces descentes demandent un traitement chirurgical pour être guéries, et lesquelles n'en sont point susceptibles, mais exigent seulement d'être soutenues et retenues ?*

» 4.° *Quels manuels, opérations, remèdes, instrumens et bandages conviennent dans ces différens cas et selon les circonstances ; et quels préceptes de l'art et observations convainquantes peuvent éclairer la conduite du chirurgien, pendant le traitement de chacune de ces hernies ?* »

L'on offre à l'auteur de la réponse la plus satisfaisante à chacune des susdites questions, la médaille d'or frappée au coin de ce legs, et de la valeur intrinsèque de trois cents florins d'Hollande, avec invitation aux personnes expertes en chirurgie, tant étrangers que de ce

pays, à condition que les réponses soient écrites lisiblement en latin, français, hollandais ou allemand, et les allemandes avec une lettre latine, non soussignées du nom de l'auteur, mais d'une devise qui devra être écrite également sur l'enveloppe du billet cacheté, qui porte le nom, les titres et la demeure de l'auteur, et qui seront envoyées avant le temps fixé, franches de port, à *A. Bonn*, professeur en anatomie et chirurgie à l'Ecole Illustre, ou à *F. E. Willet*, docteur en médecine, et inspecteur du ci-devant Collège de Médecine.

NÉCROLOGIE (1).

Urbain-Pierre SALMON, né à Beaufort, département de Maine-et-Loire, fut reçu docteur en médecine dans l'Université d'Angers en 1790.

Lors de la formation des corps de Volontaires en 1791, M. *Salmon* entra comme grenadier dans le premier bataillon de son département. Le 17 novembre de la même année il en fut nommé chirurgien-major. Il fit la campagne de 1792 contre les Prussiens.

M. *Salmon* passa ensuite à l'armée des Alpes, et de-là à l'armée d'Italie, dans laquelle il fut placé comme médecin ordinaire.

Dans les immortelles campagnes des années IV et V de la République, M. *Salmon* eut le précieux avantage d'être employé dans les hôpitaux établis à Pavie, et de pouvoir cultiver et augmenter ses connaissances, par la fréquentation des plus illustres professeurs de cette célèbre Université.

Appelé depuis à Padoue, il publia en 1792 la *topo-*

---

(1) Extrait de la Notice publiée par M. *Des Genettes*, inspecteur-général du service de santé, sur la vie de M. *Salmon*, D.-M., médecin principal des camps et armées de S. M. l'Empereur et Roi.

graphie de cette ville. Après avoir décrit la position de cette ville antique et célèbre, après avoir exposé son histoire météorologique, parlé de son origine, de son état civil et politique, de sa population, et de ses épidémies, il trace le tableau abrégé des maladies qui ont régné dans les hôpitaux militaires établis dans cette place, pendant le trimestre de messidor an 5; il indique l'état des météores, les rapports des maladies entre elles, et la méthode qui a paru la plus efficace pour les combattre.

Quelque temps après, M. *Salmon* lut à Rome, dans une réunion académique, un *Mémoire sur un fragment de basalte volcanique, tiré de Borghetto*, dont il attribua la formation à l'action combinée de l'eau et du feu. Le spectacle du Vésuve avait fait germer dans la tête de *Salmon* une foule d'idées sur les grands mouvemens intestins qui dérangent si souvent la surface de la terre; et il les développa depuis dans une lettre sur la *nature des monts Euganées et la théorie des laves compactes*. Vérone, 1801.

Salmon avait acquis à cette époque un degré d'estime et de considération qui lui fit confier l'un des grands hôpitaux militaires de France, celui d'Alexandrie, où il continua pendant plusieurs années ses observations cliniques journalières.

Dans l'an 12, *Salmon* fut nommé médecin principal du camp d'Utrecht, aux ordres de S. Exc. le général *Marmont*.

Cette nouvelle carrière devait faire ressortir d'une manière brillante l'activité et les talens de *Salmon*. L'accueil plein de bonté du général en chef l'avait investi du crédit nécessaire pour veiller à la conservation et au bon traitement des malades. Il poursuivit donc, sur un théâtre plus étendu, avec la même méthode et la même exactitude, ses observations ordinaires, que l'on a trouvées dans ses manuscrits.

Leur recueil présente encore de nombreux extraits de ses lectures, et des anecdotes relatives au caractère et aux productions de presque tous les professeurs de Pavie, de Padoue, et de plusieurs savans et littérateurs des autres villes d'Italie.

Les extraits de *Salmon* sont bien faits, et l'on y voit briller le talent de l'analyse, qu'il avait cultivé.

Il est original, piquant, et ne manque pas de grace dans la narration de ses anecdotes, qui ont même souvent le caractère de mémoires littéraires.

Dans la rédaction de ses observations médicales, *Salmon* s'est montré néologue à un excès tel, qu'il est souvent énigmatique ; et ses tableaux, utiles à lui et à ses malades, sont rédigés avec une brièveté et une sécheresse qui ne permettent pas d'espérer qu'ils puissent jamais servir à l'instruction des autres. Il avait embrassé avec trop d'ardeur ce système moderne né en Ecosse, et qui n'a pris faveur sur le continent qu'au milieu des agitations politiques et de l'oubli des véritables sources des études médicales. Le bon esprit de *Salmon*, ses connaissances, et sur-tout son amour pour le travail, le ramenaient chaque jour à la médecine hippocratique.

Au milieu de ses travaux, *Salmon*, dont l'extérieur annonçait la santé la plus robuste, sentit tout-à-coup ses forces s'affaiblir : la mélancolie qui l'affectait souvent augmente par degrés; elle arrive au point de ne lui laisser qu'une idée qui domine toutes les autres ; il se croit sans cesse entouré de dépréciateurs et d'ennemis ; il ne voit sur le front des hommes les plus purs et les plus bienveillans que le masque de l'hypocrisie et de la trahison ; sa raison s'égare tout-à-fait ; il trace un testament, et c'est le retour des mêmes pensées : il pardonne à ses ennemis, fantômes que son imagination avait créés.

Il meurt enfin le 14 nivôse an 13.

BIBLIOGRAPHIE.

Manuel de la Saignée; utilité de celle du pied; danger de celle du bras; principes et moyens pour la rendre toujours salutaire et pour employer les sangsues : ouvrage d'une utilité domestique, avec des notes et observations sur la vie et sur le systême sanguin; par *Alphonse Leroy*, ancien docteur-régent de la Faculté, professeur de l'Ecole spéciale de Médecine de Paris, membre de la Société de l'Ecole de Médecine, et de plusieurs Sociétés Savantes, etc., etc. Un vol. in-12 de 300 pages. A Paris, chez *F. Buisson*, libraire, rue Gît-le-Cœur, N.° 10. Prix, 2 fr. 50 cent. broché; et 3 fr., franc de port, par la poste.

Nouveau Dictionnaire des drogues simples et composées, de *Lemery;* revu, corrigé et considérablement augmenté, par *Simon Morelot*, ancien professeur de pharmacie-chimique au Collège de Pharmacie de Paris, etc. Deux gros vol. in-8.°, avec vingt planches en taille-douce. Prix, 15 fr. 50 cent. — Figures coloriées, 19 fr. 50 cent. — Papier fin, figures doubles noires et coloriées, 25 fr. — Pour les recevoir franc de port, par la poste, il faut ajouter 4 fr. 75 centimes.

Traité de l'épidémie muqueuse de Gottingue, par *Rœderer* et *Wagler*, etc.; traduit du latin par *F. G. Poulin*, D.-M., médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Un vol. in-12. A Lyon, chez *Reymann* et Compagnie, libraires, rue Saint-Dominique, N.° 68. — 1806.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. CORVISART, premier médecin de l'EMPEREUR; LEROUX, médecin honoraire de S. M. le ROI de Hollande; et BOYER, premier chirurgien de l'EMPEREUR, tous trois professeurs à l'Ecole de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

MARS 1807.

TOME XIII.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20; MÉQUIGNON l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'École de Médecine, N.os 3 et 9, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

1807.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

MARS 1807.

OBSERVATION

SUR UNE CÉPHALALGIE CHRONIQUE, GUÉRIE PAR LA SORTIE DE DEUX GROS VERS CONTENUS DANS L'OREILLE GAUCHE;

Par J. A. M. BOUTEILLE fils, D.-M. M. à Manosque.

ROSE ***, du village de Puimichel, département des Basses-Alpes, ressentait, depuis environ trois ans, une céphalalgie habituelle qui occupait sur-tout la partie gauche de la tête, et s'étendait du front vers les tempes jusqu'à la nuque; quelquefois les tendons du col, de ce côté, étaient pris d'une tension spasmodique douloureuse, qui occasionnait la constriction simultanée de la partie supérieure de l'œsophage et de la trachée-artère, et rendait ainsi la déglutition et la respiration pénibles. Depuis quelques mois, la malade éprouvait un trémoussement convulsif et douloureux dans toute la partie gauche du tronc, depuis le cou jusqu'à l'hypocondre, ainsi que dans le bras du même côté.

Cette femme négligeait ces maux, qu'elle

attribuait à un état vaporeux, dont elle croyait trouver la cause dans la cessation de ses menstrues, et dans son tempérament nerveux et très-mobile. Ce fut par hasard que je la rencontrai auprès de son fils, malade aux Mées, dans le courant du mois de mars 1806. Je lui conseillai l'application des sang-sues sur le trajet des jugulaires, l'usage des bains locaux et généraux, et celui de quelques tempérans et nervins internes. Ces moyens, dont quelques-uns paraissaient calmer instantanément, n'empêchèrent pas les progrès du mal. Une inflammation des plus violentes à l'oreille se déclara par des douleurs atroces. Le cou, l'épine et l'extrémité supérieure gauche, furent agités par des mouvemens convulsifs très-forts. La bouche devint sèche et ardente; des pulsations lancinantes se firent ressentir dans l'oreille interne, et firent croire à la formation d'un abcès.

Divers émolliens furent employés de toutes les manières; la malade, pour tempérer la sécheresse brûlante de la bouche et du fond du palais, se servit avec avantage de l'oxicrat en gargarisme, qu'elle remplaça dans la suite, et avec plus de soulagement, par le vinaigre pur; souvent même la bouche, remplie de ce vinaigre, les voies nasales fermées avec les doigts, la malade faisait une expiration forcée pour faire pénétrer, disait-elle, ce liquide jusqu'au cerveau, afin de le rafraîchir.

Ce fut dans un de ces efforts et pendant des douleurs très-vives, que la malade éprouva, le 24 avril, un sentiment de déchirement dans l'intérieur de l'oreille; et que, présentant le doigt à son ouverture externe, elle sentit un

corps étranger qui remuait. Elle retira le doigt, et aussitôt un vers très-gros sortit avec force de l'oreille, et alla tomber à quelques pas de distance du lit de la malade. L'apparition de cet animal effraya non-seulement la malade, mais aussi la plupart des nombreux spectateurs que ses souffrances et ses cris avaient attirés auprès d'elle, et dont plusieurs s'enfuirent de peur. Ce vers serpentait avec assez de vivacité sur le sol, et vécut deux jours. L'ouïe, qui n'avait nullement souffert jusqu'à ce moment, fut dès-lors notablement altérée du côté gauche.

La malade fut presque tout-à-fait calme le reste du mois. Ses maux et ses douleurs reparurent dans les premiers jours de mai; le 4, ils étaient portés à une violence extrême. J'examinai l'oreille primitivement affectée, de concert avec M. *Sarmet*, chirurgien du lieu. Nous découvrîmes assez facilement un nouveau corps étranger qui commençait à être engagé dans le conduit auditif externe; les mouvemens que ce corps imprimait à la sonde avec laquelle nous l'explorions, ne nous permirent pas de douter que ce ne fût un autre insecte qui se présentait, et dont nous tâchâmes de hâter la sortie à l'aide d'une pince à dissection. En effet, nous parvînmes à extraire avec peine, mais intact, un second ver pareil au premier. Il vécut dix jours; vainement nous lui présentâmes chaque jour différentes espèces d'herbes, pour connaître celle qu'il préférerait; il les dédaigna toutes.

Tous les symptômes maladifs, toutes les souffrances disparurent aussitôt. La malade éprouva, seulement encore pendant quelques

jours, un sentiment plutôt pénible que douloureux, dans l'intérieur de l'oreille, et une faiblesse notable dans la vision de l'œil gauche. L'un et l'autre cédèrent facilement à quelques injections et quelques applications nervines et détersives. Une partie de chaque injection pénétrait dans l'intérieur de la bouche. La surdité devint absolue du côté gauche, et nous la regardâmes comme incurable. Cependant j'ai eu occasion de voir cette femme vers le milieu de décembre dernier; elle m'assura que la santé parfaite dont elle jouissait n'avait pas même été altérée par un instant de souffrance, et qu'elle commençait à distinguer de l'oreille gauche quelques sons, dont la perception lui devenait chaque jour plus facile.

Les deux vers se ressemblaient parfaitement. Leur longueur était de 25 lignes, (5 centimètres); et le plus grand diamètre de leur corps, de 6 lignes et demie, (7 millim.); leur couleur extérieure était uniforme et d'un jaune luisant analogue à la couleur du cérumen.

La tête, légèrement aplatie, était recouverte d'une enveloppe qui avait la dureté de la corne. Cette enveloppe laissait à sa partie antérieure une ouverture transversalement oblongue, au milieu de laquelle se trouvait la bouche de l'animal, et auprès de la bouche s'élevaient deux serres, une de chaque côté, de couleur brune foncée, et assez conformes à celles de la courtillière.

Leur corps était partagé en dix anneaux, dont les trois plus voisins de la tête étaient les plus étroits; le sixième était le plus renflé: les autres diminuaient progressivement jusqu'au dernier, qui était aplati et plus large

que tous les autres. La partie qui formait la queue était également aplatie, et se terminait en pointe. Chaque anneau était marqué, de chaque côté, sur sa partie latérale inférieure, d'un point rouge. Cette empreinte manquait au dernier anneau, ainsi qu'à la partie qui formait la queue; elle y était remplacée par un petit repli membraneux transversal.

Six pattes en forme de mamelons et de couleur cramoisie, étaient placées trois de chaque côté, sur la face inférieure un peu externe des trois premiers anneaux.

Une crotte rendue par un de ces vers conservait la teinte extérieure du corps.

On pourra vérifier plusieurs des détails précédens dans l'esquisse ci-jointe; elle a été tracée par M. *Salvator*, maire des Mées, qui a bien voulu mettre une attention particulière à observer toutes les proportions.

Remarques.

Nous trouvons, dans divers auteurs, plusieurs observations conformes à celles que je viens de donner.

Andry parle d'un ver de la grosseur d'une plume à écrire, et long de cinq pouces, dont une extrémité tenait au pharynx, et l'autre aboutissait dans la cavité du tympan.

On lit dans le Journal de Médecine, t. VIII, p. 145, qu'un homme endurait des douleurs si violentes dans l'oreille droite, qu'il en avait presque l'esprit aliéné. Il ne fut soulagé que lorsqu'on eut extrait de l'intérieur de l'oreille, six vers de onze lignes de longueur, sur six lignes d'épaisseur.

Le même Journal, tome IX, pag. 136, rapporte que M. *Farjon* retira plusieurs vers blancs de l'oreille gauche d'un enfant de six ans, ce qui dissipa subitement les douleurs atroces que le malade éprouvait dans l'oreille, et les mouvemens convulsifs qui faisaient craindre pour sa vie.

M. *Bertrand*, chirurgien à Méry-sur-Seine, guérit une fille attaquée d'une douleur d'oreille très-aiguë, qu'accompagnaient des convulsions d'abord partielles, aux muscles de la face, ensuite générales, avec syncopes alarmantes, en retirant de l'oreille souffrante cinq vers longs d'environ huit lignes.

M. *Chaudouy*, chirurgien à Oraison, a vu une femme atteinte depuis plusieurs mois d'une céphalée qui la fatiguait beaucoup, être promptement soulagée par l'issue spontanée d'un ver niché dans l'oreille, et qui avait la grosseur d'un ver à soie parvenu à sa dernière mue, mais moins de longueur. L'ouïe n'avait nullement souffert.

Mon observation n'est donc rare et singulière que par la grosseur étonnante et la structure particulière des deux vers que la même oreille renfermait. Elle présente quelque utilité pour la pratique-médicale; elle offre surtout au naturaliste un intérêt plus direct par les questions qu'il peut se proposer, et qu'il serait satisfaisant de résoudre. C'est ainsi qu'il pourra se demander :

1.° A quelle espèce d'insectes doit-on rapporter ces vers ?

J'ai cru observer beaucoup d'analogie entr'eux et le sphondyle, ou ver rongeur de

la racine des oliviers, qui est la larve du cerf-volant, *lucanus cervus* de Linné; *scarabœus cornibus duobus mobilibus œqualibus, apice bifurcatis, introrsùm ramis, denticulisque instructis.*

2.° Par quelle voie ces vers ont-ils pénétré dans l'intérieur de l'oreille?

Le tympan a resté intact jusqu'à l'issue des vers; ils n'ont donc pu s'introduire que par la trompe d'Eustache.

3.° De quoi ces vers ont-ils pu se nourrir pendant un si long séjour dans l'oreille? Le cérumen a-t-il suffi à leur accroissement?

4.° Comment ces vers ont-ils pu acquérir un volume aussi considérable dans un espace aussi solidement resserré?

5.° Que devenaient les excrémens de ces vers?

6.° Comment l'ouïe a-t-elle conservé son intégrité, tant que les deux vers ont séjourné dans l'oreille?

7.° Comment la surdité survenue immédiatement après l'issue des deux vers, a-t-elle pu cesser, et l'oreille interne reprendre une partie de ses fonctions?

« La partie supérieure de la membrane du tympan, nous dit *Duverney*, n'est point enchâssée dans la rainure osseuse qui fournit attache au reste de la circonférence de cette cloison... » Peut-on supposer, 1.° que le tympan n'a pas été déchiré par la sortie des vers, mais qu'il a seulement été décollé dans la partie la moins exactement fixée de sa circonférence; 2.° que cette membrane a pu se recoller

de nouveau, et recouvrer en partie son élasticité première (1)?

(1) Il est assez difficile, ainsi que le remarque avec raison l'auteur de cette observation, de comprendre comment des vers ou des insectes peuvent pénétrer dans l'intérieur de l'oreille, et y acquérir un développement tel, qu'il paraît presqu'incompatible avec le peu d'étendue de cette cavité. Cependant, il existe un assez grand nombre de faits de cette nature, qui ne peuvent être révoqués en doute, et qui prouvent que des insectes et des vers de diverses espèces, ont pénétré et ont vécu dans les cavités de l'oreille interne. Parmi les observations rapportées par M. *Bouteille*, la première consignée par *Andry*, dans son Traité de la génération des vers, est due au célèbre *Winslow*, et c'est assez en garantir l'exactitude. Le ver qui fait le sujet de cette observation, était un ascaride lombrical qui était remonté du canal intestinal dans la trompe d'Eustache, par le pharynx et les fosses nasales. La seconde observation rapportée par M. *Bouteille*, et les deux suivantes, ne renferment pas assez de détails pour que l'on puisse reconnaître quelle était l'espèce des animaux sortis de l'oreille. Mais la quatrième offre évidemment, ainsi que celle qui est propre à M. *Bouteille*, l'exemple d'une larve d'insecte très-volumineuse, qui s'était développée dans l'oreille interne. La larve décrite par M. *Bouteille*, ne paraît pas être celle du *lucanus cervus*. Un naturaliste à qui cet article a été communiqué, a reconnu que cette larve appartenait à une espèce de cérambyx, et probablement au *cerambyx heros*. J'ai vu moi-même un assez grand nombre de larves développées dans l'oreille. Un homme entra l'été dernier à l'Hôtel-Dieu de Paris, pour y être traité de douleurs très-vives dans la tête, et sur-tout dans une oreille. La sortie spontanée d'un très-grand nombre de petits vers, par le conduit auditif externe, termina heureusement

OBSERVATION

SUR UNE ÉPILEPSIE AIGUE, CAUSÉE PAR LA PRÉSENCE DANS LE CERVEAU, DE DEUX POCHES REMPLIES DE SÉROSITÉ;

Par M. ROUMETTE, D.-M. à Seurre, département de la Côte-d'Or.

Le 19 juillet 1805, *Milot*, cultivateur à Bousselange, village situé à deux lieues de Seurre, vint me consulter pour sa femme. Regardant l'affection qu'il me dépeignait comme assez grave et singulière, je l'engageai à me l'amener, ce qu'il fit le lendemain. Cette paysanne étant aux champs, avait été prise, le 14 juillet, d'une convulsion très-vive des muscles du côté droit de la face et de la langue, sans qu'aucun symptôme eût précédé cet état.

la maladie. Un élève de cet hôpital m'en apporta quelques-uns qu'il avait mis dans une phiole remplie d'eau. Deux vivaient encore, quoiqu'il y eût plus d'un jour qu'ils étaient dans l'eau lorsque je les examinai. Ils étaient longs de 3 à 4 lignes, (6 à 8 millimètres), cylindriques, articulés, et on pouvait facilement les reconnaître, à la première inspection, pour des larves de mouche. Je les renfermai dans une boëte avec un morceau de chair de veau, afin de voir leur métamorphose, et de reconnaître à quelle espèce de mouche ils appartenaient; mais la chaleur de l'été fit dessécher la viande au lieu de la corrompre, et les larves périrent. *T. L.*

Je lui demandai quelles avaient été ses maladies antérieures; elle n'en avait éprouvé aucune, n'avait point fait de chûte ni reçu de coups; enfin, les réponses qu'elle me fit ne me fournirent pas d'indice sur la cause de sa maladie.

Je fus témoin de deux accès de convulsions, pendant lesquels la face était rouge, injectée; il y avait céphalalgie assez vive; le pouls était plein, dur, vibrant. Cette femme avait trente-quatre ans, et se trouvait enceinte de quatre mois et demi. Je jugeai qu'une saignée lui serait utile. Ce moyen ne diminua pas promptement les accidens. Cependant, lorsque le soir elle fut de retour chez elle, elle se trouva mieux, et seize heures s'écoulèrent sans que le spasme reparut, tandis qu'auparavant il revenait toutes les demi-heures. La langue resta néanmoins embarrassée, et la malade balbutiait. Le 21 juillet, les convulsions furent violentes, et la malade revint me trouver le 22. Je lui représentai l'impossibilité de la guérir, si je ne la suivais pas de très-près: elle entra à l'hôpital.

Les accès très-répétés de convulsions, leur degré d'intensité, la dureté et la plénitude du pouls, le transport du sang à la tête, l'espoir de débarrasser le cerveau, tout nous décida à réitérer la saignée. Nous ne tirâmes aucun avantage de ce moyen. Au contraire, les paroxysmes devinrent plus violens et plus fréquens. Dans l'après midi, les convulsions occupaient toute la face. Elles commençaient à droite, où elles étaient plus marquées pendant tout le temps de l'accès. Sur le soir, la malade tomba dans un état comateux, et perdit con-

naissance. La face était animée, vultueuse, la respiration stertoreuse, le pouls plein, fort et roide. Cet état apoplectique était interrompu toutes les demi-heures, par des convulsions très-vives non-seulement de la face, mais aussi du tronc et des membres qui étaient contournés et tendus; il y avait par instans des mouvemens brusques du tronc; la respiration était entrecoupée, le pouls très-nerveux et toujours dur. A cet état d'ataxie succédait le carus, après quoi revenait un nouvel accès qui durait pendant environ un quart-d'heure, et se manifestait par des tiraillemens dans la joue droite, des grincemens de dents, la torsion des membres et des hurlemens, pendant lesquels l'écume venait à la bouche. Témoins de ces accidens, nous fîmes une nouvelle saignée dont le sang, comme celui des précédentes, se couvrit d'une couënne épaisse et lardacée. De plus, on appliqua un vésicatoire à la nuque, et on donna un lavement stimulant. La malade ne pouvait point avaler.

Le 23 juillet, les accidens continuaient au même degré. La plénitude et la vibratilité du pouls, l'injection de la face, la chaleur sèche de la peau, nous déterminèrent à ouvrir la veine pour la quatrième fois.

Rien ne put diminuer la violence de la maladie; la connaissance ne revint point; les accès épileptiques très-répétés ne cessaient que pour laisser retomber la malade dans la stupeur. Elle résista pendant cinq jours à cet état, dont on ne peut mieux se former une idée qu'en se figurant une alternative de paroxysmes épileptiques et d'attaques d'apoplexie. Il n'y a point eu d'agonie; seulement

les convulsions s'éloignèrent et s'affaiblirent à proportion de la diminution de vitalité. Aussitôt que la malade eut expiré, on tira le fœtus par l'opération césarienne. Il donnait encore quelques signes de vie.

Le 25 juillet, nous nous réunîmes, le médecin, le chirurgien de l'hôpital et moi, pour procéder à l'autopsie cadavérique. Convaincus que la cause de cette maladie existait dans le cerveau, nous dirigeâmes nos recherches de ce côté.

Les vaisseaux des méninges étaient gorgés d'un sang épais et coagulé. On appercevait au côté gauche et dans le lieu correspondant à la bosse pariétale, une place où les membranes du cerveau étaient proéminentes; j'y sentis de la fluctuation. Après avoir enlevé la dure-mère, nous fûmes très-surpris de voir sortir un petit sac formé par une membrane extrêmement ténue, et qui contenait une sérosité qui s'écoula aussitôt que nous eûmes donné un coup de ciseau. Cette poche avait à-peu-près le volume d'une petite noisette.

En poursuivant notre examen, nous trouvâmes un second sac parfaitement semblable au premier, si ce n'est qu'il avait le volume d'un petit œuf de poule.

Le cerveau qui, dans le voisinage, était tombé en suppuration semblable à une bouillie cendrée et grisâtre, présentait un trou qui aurait pu loger un gros œuf de poule : il pénétrait toute l'hémisphère gauche du cerveau, et se propageait jusqu'au corps calleux.

Nous nous en tînmes là, regardant cette

connaissance comme suffisante, et demeurâmes persuadés qu'aucun moyen ne pouvait remédier à une désorganisation aussi étendue du cerveau.

Quelle a été la cause de cette hydropisie formée entre les feuillets de l'arachnoïde? Je l'ignore absolument. Aurait-elle essuyé un coup de soleil, lorsqu'étant aux champs elle fut subitement saisie de convulsions? C'est ce que je ne crois pas; car, indépendamment d'un bonnet de toile, elle avait encore la tête couverte d'un chapeau en feutre gris (1).

---

(1) A ces raisons on peut encore ajouter la nature de la maladie. Il n'est guères possible qu'une hydropisie enkystée ait pu se former en aussi peu de temps: peut-être même les poches remplies de sérosité, observées par l'auteur, n'étaient-elles pas de véritables hydropisies enkystées. Il paraît, en effet, qu'elles étaient isolées, et libres, sans aucune adhérence avec ces parties entre la dure-mère et la surface du cerveau. Il est à regretter que M. *Roumette* ne les ait pas décrites avec plus de détail. Peut-être, (et tout semble l'indiquer), n'était-ce autre chose que des vers vésiculaires. *T. L.*

OBSERVATION

SUR UNE CARIE DE PLUSIEURS VERTÈBRES CERVICALES, PRODUITE PAR UN CORPS ÉTRANGER ARRÊTÉ DANS LE PHARYNX;

Par M. FLEURY, chirurgien en chef de l'hôpital de Clermont.

LA fille de madame de *L... C...*, âgée de vingt-deux mois, avala, le 15 janvier 1806, en mangeant de la soupe aux choux, un petit os de forme plate et de figure triangulaire. Ce corps étranger s'étant arrêté dans le pharynx, elle poussa des cris aigus, et dit aux personnes qui l'entouraient qu'elle venait de se brûler. Des quintes de toux, accompagnées de vomissemens et d'une altération sensible de la voix, furent les premiers accidens qu'elle éprouva. On fit appeler un chirurgien qui se rendit auprès de la malade dans la soirée. Il la trouva calme, ne souffrant plus et avalant avec facilité toute espèce d'alimens. Il rassura les parens dont les inquiétudes s'étaient dissipées à mesure qu'ils avaient vu disparaître les accidens. Le lendemain on s'apperçut que le cou était grossi, que la voix était rauque, et que l'enfant penchait la tête de côté; mais comme elle ne se plaignait point, qu'elle buvait et mangeait comme à l'ordinaire, on ne soupçonna pas la présence d'un corps étranger dans le pharynx. On mit sur le cou des cataplasmes

émolliens ; le gonflement disparut au bout de quelques jours ; la tête resta un peu inclinée à droite. Les parens de l'enfant étant venus à Clermont pour y passer l'hiver, on l'y conduisit le 7 février, c'est-à-dire, vingt-trois jours après son accident. M. *Mossier* père ayant été consulté, examina la malade, et engagea ses parens à faire appeler un chirurgien pour voir s'il n'y avait pas de déplacement des vertèbres cervicales. Je fus consulté quelques jours après ; je vis en effet que la tête était inclinée à droite et renversée en arrière, que la voix était rauque, la respiration sifflante, et que la malade toussait souvent et avec peine. On me dit que son haleine avait depuis quelque temps une odeur fétide. Je demandai si elle s'était plainte de la gorge, si elle y portait quelquefois la main. On m'assura qu'elle avait toujours indiqué la tête comme le siège de la douleur. L'apparition des premiers accidens ayant eu lieu pendant que l'enfant mangeait sa soupe, je présumai que quelques parcelles d'alimens s'étaient introduites dans le larynx, et avaient donné lieu à l'inflammation de sa membrane muqueuse. La malade offrait en effet presque tous les symptômes du croup. Mais comme je n'avais point la certitude de l'existence d'un corps étranger dans le larynx, et que les recherches que j'aurais pu faire pour m'en assurer auraient été plus nuisibles qu'utiles, je dis aux parens que la maladie me paraissait très-grave, et que je ne voulais rien faire sans en avoir conféré avec le médecin qui avait déja vu la malade. M. *Mossier* père ne s'étant pas trouvé chez lui, on fit appeler son fils, qui crut voir, ainsi que moi,

tous les symptômes du croup chronique. La facilité avec laquelle l'enfant avalait, nous détourna de l'idée qu'il pouvait y avoir un corps étranger dans le pharynx. D'ailleurs ce corps étranger ne pouvait être, suivant nous, qu'un morceau de choux ou de croûte de pain qui aurait été dissous par l'action des sucs salivaires, et entraîné avec les alimens s'il était resté aussi long-temps dans le pharynx. Nous abandonnâmes donc cette idée, pour nous occuper uniquement du croup. En conséquence nous prescrivîmes une potion émétisée, l'application des sang-sues et d'un vésicatoire sur la partie antérieure du cou. La malade vomit plusieurs fois. Le lendemain et les jours suivans elle fut un peu mieux ; mais ce mieux ne s'étant pas soutenu, on nous proposa d'appeler des consultans. MM. *Monestier* et *Dulac* furent convoqués avec nous le 14 février ; l'état de la malade avait peu changé ; la voix était toujours rauque ; la respiration sifflante et accompagnée d'un ronflement incommode pendant le sommeil. Le cou était plus incliné à droite, et plus renversé en arrière que dans le commencement de la maladie. Les muscles trapèze, splénius et complexus étaient fortement tendus : l'embonpoint de l'enfant avait empêché jusqu'alors de reconnaître la tension de ces muscles, et de voir la saillie que faisaient à gauche les apophyses transverses des premières vertèbres cervicales. Ces accidens ne pouvaient être regardés comme l'effet du croup, les consultans pensèrent qu'ils étaient dus au tétanos. Les vermifuges unis aux antispasmodiques les plus puissans, furent administrés à l'intérieur et à l'extérieur. La malade

n'ayant point rendu de vers, on cessa, au bout de quelques jours, l'usage des antelmentiques, pour insister sur celui des anti-spasmodiques. Deux moxa furent appliqués à la partie postérieure du cou. Le jour de leur application et le lendemain, la malade fut un peu mieux. On lui fit des frictions mercurielles à petites doses et avec toutes les précautions convenables, pour éviter la salivation. L'administration de ce remède parut doublement indiquée, soit pour combattre le tétanos, soit pour exciter les forces qui allaient en s'affaiblissant de jour en jour. La malade se dégoûtait de toute espèce d'alimens, quoique la déglutition fût toujours libre et facile. Elle maigrissait à vue d'œil. La fièvre lente et le marasme s'en étaient déja emparé, lorsqu'elle rendit, le 14 mars, après un violent accès de toux, un petit os. On se rappela alors que le jour de son accident elle avait mangé à déjeûner de la soupe des domestiques, dans laquelle on avait fait cuire une tête de bœuf. La portion d'os rendue me parut être une esquille détachée de la machoire inférieure de cet animal. Elle avait deux centimètres de longueur sur huit millimètres de largeur, et deux d'épaisseur; l'un de ses angles était très-aigu. Elle était recouverte d'un enduit blanchâtre qui exhalait une odeur fétide. L'expulsion de ce corps étranger ne soulagea point la malade comme on l'espérait. Il ne fut suivi cependant d'aucun accident. Il est bon d'observer que pendant le cours de la maladie, l'enfant ne rendit jamais de pus, ni par les selles, ni par l'expectoration. Le marasme étant parvenu à son dernier point, la malade mourut le 5 avril.

Dans les derniers temps de sa vie, elle paraissait souffrir beaucoup, lorsqu'on essayait de ramener le cou à sa direction naturelle; ce qu'elle laissait faire dans les commencemens de la maladie sans donner de signes de douleur.

A l'ouverture du cadavre, nous trouvâmes la paroi postérieure du pharynx percée vis-à-vis la partie antérieure du corps de la troisième vertèbre cervicale. L'ouverture était ronde et assez grande pour admettre l'extrémité d'une sonde de femme; elle se dirigeait de haut en bas. Ses bords étaient cicatrisés et arrondis, comme le sont ordinairement ceux des ouvertures fistuleuses. Une sonde introduite par cette ouverture pénétra dans une grande cavité, formée aux dépens du corps de la seconde, de la troisième et de la quatrième vertèbres cervicales, qui étaient cariées. Les membranes qui enveloppent la moëlle épinière étaient altérées. La moëlle était intacte. Le larynx et les autres parties du corps étaient dans leur état naturel.

Réflexions. — Cette observation prouve combien le diagnostic des maladies est difficile à établir chez les enfans, lorsqu'ils ne sont pas assez avancés en âge pour rendre compte de ce qu'ils éprouvent. La portion d'os avalé par l'enfant n'a pu percer le pharynx, produire la carie de plusieurs vertèbres cervicales, sans occasionner de la douleur, que la malade aurait dû rapporter à la gorge et non à la tête, comme elle l'a toujours fait. L'altération de la voix qui s'est manifestée à l'instant même de l'accident, semble indiquer que le corps étranger gênait les mouve-

mens du larynx. La facilité avec laquelle la déglutition s'est toujours opérée, fait présumer au contraire qu'il n'était pas placé de manière à comprimer cet organe, et qu'il s'est implanté perpendiculairement au moment même où il a été avalé, dans l'épaisseur du corps de la troisième vertèbre cervicale, ce qui l'a empêché de former un obstacle au passage des alimens. La cicatrisation parfaite des bords de la plaie, la carie profonde des vertèbres annoncent qu'il avait percé le pharynx depuis long-temps. Si la paroi postérieure de ce canal eût été altérée dans une certaine étendue, on pourrait croire que son affection communiquée aux corps des vertèbres en avait produit la carie. Nous avons vu au contraire que la carie de ces os constituait la maladie principale, et que le pharynx n'avait d'autre altération qu'une simple ouverture fistuleuse. La tension spasmodique des muscles postérieurs du cou, son renversement en arrière et son inclinaison à droite, ont pu être l'effet de la piqûre du pharynx, et ensuite de la carie des vertèbres. L'odeur puante de l'haleine était due à l'ichor putride que fournissait la plaie, ichor qui eût été rejeté par l'expectoration, si la malade eût été plus avancée en âge. L'absence présumée de la douleur dans le lieu affecté, la facilité de la déglutition, le silence de l'enfant, nous induisirent en erreur, au point que nous ne fîmes d'autres recherches pour découvrir le siége de la maladie, que celles qui avaient pour but l'examen de la bouche et de l'arrière-gorge, où nous ne vîmes jamais rien d'extraordinaire.

Il n'est pas rare de voir des corps étrangers

séjourner dans le pharynx, dans l'œsophage ou dans l'estomac, pendant un temps assez long, sans produire d'accidens mortels. *Hévin*, dans son excellent Mémoire sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage (1), en rapporte plusieurs exemples. L'observation suivante citée par *Hévin*, et publiée par M. *Mésuyer*, chirurgien d'Angoulême, en est une preuve.

« Une femme, en mangeant sa soupe, avait » avalé un éclat d'os de bœuf, long d'un tra- » vers de pouce, large d'un doigt dans le mi- » lieu, pointu aux deux bouts, et épais d'un » demi-travers de doigt. Cette portion d'os » s'engagea au côté droit du pharynx, et elle » y causa une grande douleur. M. *Mésuyer* » tâcha de déplacer cet os par le moyen d'une » olive de plomb, arrêtée au bout d'un gros » fil-de-fer : il passa cet instrument à divers » reprises dans l'œsophage ; tous ces efforts » procurèrent seulement un dérangement de » l'os qui fit cesser presqu'entièrement la dou- » leur, à la réserve d'un picotement que cette » femme ressentit pendant quatre mois lors- » qu'elle avalait quelque aliment ; il survint, » par la suite, une fièvre continue, une diffi- » culté de respirer, une douleur vive tout le » long du côté droit de l'œsophage, avec un » bruit ou grésillonnement d'air dans le gosier. » La malade était dans un péril éminent ; » M. *Mésuyer* la saigna trois fois et lui fit » prendre les remèdes indiqués dans une in- » flammation de poitrine. Lorsque les acci- » dens furent un peu calmés, elle cracha du » pus sans tousser, et elle recouvra peu-à-

(1) Mémoires de l'Académie de Chirurgie, tome I.

» peu sa santé, il lui resta seulement ce bruit » ou grésillonnement dont nous avons parlé, » et un peu de douleur à la gorge. Du reste, » elle avalait facilement toutes sortes d'ali- » mens; enfin, au bout de dix mois, cette » femme rejeta l'os, en éternuant et toussant » avec beaucoup de violence. M. *Mésuyer* vit » cet os fort peu de temps après qu'il fut sorti; » il était rouge, il sentait mauvais et était » encore mouillé de pus. Il ordonna à la ma- » lade un gargarisme détersif, qui termina la » cure. »

Css deux observations prouvent que des corps étrangers d'un assez gros volume peuvent séjourner pendant un certain temps dans le pharynx ou dans l'œsophage, sans gêner la déglutition d'une manière sensible, et que la facilité d'avaler ne doit pas toujours être regardée comme un signe certain de la non-existence d'un corps étranger dans le pharynx ou dans l'œsophage.

OBSERVATION

SUR L'*ANGUSTURA*;

Par M. NOMBUR, D.-M. à Vic-le-Comte.

UN jeune homme âgé de dix-huit ans, d'une faible complexion, fut atteint, au mois de septembre dernier, d'une fièvre intermittente tierce. Le frisson durait à-peu-près une heure et demie; la chaleur et la sueur étaient dans la même proportion. Le type n'avait jamais

varié, et les accès s'étaient soutenus pendant deux mois au même dègré de violence malgré tous les fébrifuges les plus accrédités. J'essayai l'angustura à petite dose, et mêlé avec un peu de canelle; les accès présentèrent une légère diminution. Quelques jours après je l'employai seul. Le malade éprouva, une demi-heure après la première prise, un mal-aise général qui fut suivi, au bout d'un quart-d'heure, d'un état convulsif, pendant lequel ses membres étaient dans une agitation extrême, la région épigastrique tendue, les yeux fixes et animés. Cet état dura une heure et demie, malgré tous les moyens qu'on employa pour le faire cesser. Le lendemain l'accès de fièvre fut presque nul. Je continuai l'usage de l'angustura, mais à des doses très-légères. Le succès fut complet, et le sujet jouit bientôt d'une santé parfaite.

J'ai obtenu le même succès dans plusieurs cas analogues, qu'il serait inutile de rapporter ici en détail. J'ai employé aussi ce médicament avec beaucoup d'avantage dans les pertes blanches, sans jamais avoir observé qu'il causât des engorgemens dans les viscères abdominaux, ou qu'il irritât les poumons, inconvéniens qu'entraîne souvent après lui le quinquina. Mais je pense qu'on doit être d'abord très-circonspect sur la dose, sur-tout quand on l'emploie chez dés sujets très-nerveux et très-irritables.

OBSERVATIONS METEOROLOGIQUES,

Faites à Montmorenci et à Paris, par M. COTTE, Correspondant de l'Institut, Associé de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris, Correspondant des Sociétés d'Agriculture des Départemens de la Seine et de Seine et Oise, etc.

ANNÉE 1806. OCTOBRE.

Jours du Mois.	Thermomètre Matin.	Thermomètre Midi.	Thermomètre Soir.	Baromètre Matin.	Baromètre Midi.	Baromètre Soir.	Vents Matin.	Vents Midi.	Vents Soir.	Variations de l'atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	9,6	12,2	9,8	27.11,50	27.11,36	27.11,97	O.	O.	O.	nua. assez do. pl.
2	7,4	14,0	11,0	11,00	11,81	11,44	S.O.	S-O.	O.	beau, doux.
3	11,5	14,6	10,9	9,04	8,78	8,56	S-O.	S-O.	S-O.	nuag. doux, pluie.
4	9,7	13,4	11,6	8,76	10,11	11,16	S-O.	S-O.	S-O.	cou. ass. do. vent.
5	9,9	12,7	11,3	11,93	28. 0,67	28. 1,40	S.O.	S-O.	S.O.	cou. dou. brouill.
6	9,0	14,0	11,2	28. 1,58	1,97	2,36	S-O.	S-O.	S-O.	cou. dou. brouill.
7	11,4	14,1	11,3	2,41	2,35	2,74	S-O	N-E.	N-E.	nuageux, doux.
8	9,5	14,2	10,8	1,87	1,57	1,54	N E.	N-E.	N-E.	beau, chaud.
9	8,0	15,4	11,6	0,86	0,43	0,12	N-E.	E.	E.	bea. ass. ch. vent.
10	7,8	14,5	10,8	27.11,63	27.11,13	27.11,05	N-E.	E	N-E.	beau, chaud.
11	7,3	14,1	10,2	10,16	10,16	10,88	E	E.	E.	bea. ass. ch. vent.
12	6,7	13,1	9,1	10,75	10,61	10,94	E.	E.	E.	beau, doux.
13	7,8	14,0	12,2	9,73	9,21	8,85	N-E.	E.	E.	bea. dou. bro. écl.
14	10,8	15,1	12,6	8,32	8,52	8,77	E.	S.	S.	nua. cha. pe. plu.
15	9,4	13,0	11,1	9,06	8,71	8,94	S-O.	S-O.	S.	nuag. dou. brouil.
16	10,2	13,2	9,4	7,47	7,58	7,57	N-E.	E.	E.	nua. ass. dou. ve
17	4,4	9,7	6,1	7,50	7,33	7,13	E.	E.	E.	beau, froid, vent.
18	6,0	11,8	8,4	5,50	5,00	4,58	N-E.	N-E.	N-E.	nuag. dou. brouil.
19	7,2	10,2	6,8	4,33	5,22	6,93	N-E.	N-E.	N-E	u. as d. bro. bru.
20	4,1	9,8	5,6	7,13	6,32	6,90	N-E.	E.	E.	beau, froid.
21	5,0	11,4	10,2	5,75	3,82	2,20	E.	S-O.	S-O.	couv. do ve. plu.
22	8,0	13,0	10,2	3,32	26.10,00	1,53	S-O.	S.	S O.	nu. do pl. temp.
23	8,4	9,7	5,8	5,57	27. 9,63	11,16	S-O.	S-O.	O.	nuageux, froid.
24	4,8	8,0	4,4	11,85	28. 1,00	28. 3,05	O.	N-O.	N-O.	nuag assez froid.
25	1,6	7,7	5,8	28. 3,62	2,96	2,22	N-O.	S O.	S.	be fro. gelée bla.
26	3,6	11,8	8,9	1,50	1,64	1,70	E.	S-O	S-O.	beau, doux.
27	8,4	12,4	9,6	0,88	27.11,69	27.11,25	S.	E.	E.	beau, doux.
28	6,3	12,2	11,0	27.10,61	10,98	28. 0,61	E.	S-O.	S-O.	nuageux, doux.
29	7,9	10,0	8,1	28. 2,00	28. 2,11	2,00	S-O.	O.	N-O.	bea. dou. brouil.
30	6,3	11,6	8,7	0,85	27.11,89	27.10,82	N-E.	E.	E.	beau, doux, vent.
31	5,7	12,3	10,8	27.10,00	9,86	9,58	N-E	E.	E.	bea. dou. brouil.

NOVEMBRE.

Jours du Mois.	Thermomètre Matin.	Thermomètre Midi.	Thermomètre Soir.	Baromètre Matin.	Baromètre Midi.	Baromètre Soir.	Vents Matin.	Vents Midi.	Vents Soir.	Variations de l'atmosph.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	7,4	11,4	10,6	27. 8,71	27. 8,48	27. 8,60	E.	E.		couv. do. brouill.
2	9,0	13,0	9,8	6,70	4,70	4,64	S.-O.	S.O.	S-O.	co. très-do. ve. pl.
3	7,5	11,4	9,4	2,93	2,00	1,07	S.	E.	E.	couvert, doux.
4	9,0	10,4	9,6	0,27	1,40	2,55	N-E.	N-E.	N.-E.	co. do. bro. pluie.
5	8,8	10,8	7,4	4,58	5,88	7,32	N-O.	O.	N-O.	nuageux, doux.
6	6,4	9,9	5,2	8,00	9,26	10,93	N-O.	O.	N-O.	nu. ass. fr. pl. grè.
7	3,0	9,2	4,9	28. 1,47	28. 2,13	28. 2,89	N.O.	O.	N-O.	beau, ass. froid.
8	2,6	7,6	5,4	3,71	4,52	3,96	N.O.	O.	N.	beau, froid.
9	1,4	3,6	3,2	3,20	3,14	1,81	E.	E.	E.	nuag. fro. brouill
10	1,3	3,9	2,3	0,25	27.11,93	0,50	E.	E.	E.	co. fr. br. gel. bla.
11	3,5	8,0	5,2	0,72	28. 0,33	27.11,79	N-E.	N-E.	N.-E.	beau, assez doux.
12	3,3	6,6	4,0	27.11,72	0,19	28. 0,47	N-E.	N-E.	N-E.	*idem*, brouillard.
13	3,9	8,2	8,2	28. 0,49	1,11	2,00	N-E.	N-E.	N-E.	co. do. bro. bruin.
14	8,2	9,2	8,6	2,23	1,84	1,40	N-E.	N-E.	N-E.	cou. dou. brouil.
15	7,6	9,1	8,0	27.11,96	27.11,22	27.10,91	N-E.	N-E.	S-E.	*idem*, pet. pluie.
16	8,0	9,8	7,8	10,28	10,23	11,13	O.	O.	O.	couvert, doux.
17	7,2	9,4	8,2	11,91	28. 0,43	28. 1,07	O.	O.	O.	*idem*.
18	7,0	9,1	8,0	28. 0,54	27.11,91	27.11,57	S-O.	S-O.	S.O.	*idem*
19	8,5	10,5	8,0	27.10,00	8,65	6,23	S-O.	S O.	S.O.	*idem*, grand vent.
20	6,5	9,0	5,0	5,97	7,12	7,48	S-O.	O.	S.O.	bea. ass. fro. vent
21	4,5	6,0	5,7	5,71	3,48	2,56	S-O.	S-O.	S-O.	co. as. fr. ve. pl. gr.
22	3,9	7,8	4,4	4,81	6,35	7,94	O.	N-O.	O.	beau, assez froid.
23	2,8	6,7	7,9	9,88	9,91	9,13	O.	S-O.	S.O.	co. as. do. vo. plu.
24	9,0	10,3	9,8	11,40	28. 0,13	28. 0,56	O.	O.	O.	co. do. br. pet. pl.
25	9,4	11,2	10,0	10,73	27.10,16	27.10,05	S-O.	S-O.	S.O.	couv. dou. vent.
26	8,4	10,7	8,0	8,28	8,09	8,77	S-O.	S.	S-O.	nu. do. gra. ve. pl.
27	8,9	9,5	8,3	10,64	28. 0,29	28. 1,69	O.	O.	O.	couvert, doux.
28	8,8	10,5	11,0	28. 1,47	1,19	1,46	O.	S-O.	S.O.	*idem*, brou. pluie.
29	9,7	11,8	10,4	0,25	27.10,64	27.10,05	S-O.	S-O.	S-O.	couv. dou. vent.
30	5,8	8,0	6,4	27.10,91	10,33	9,82	O.	O.	O.	co. as. fro. ve. pl.
31	......	......	......	....	....	......	......	......	......	....

DÉCEMBRE (1).

Jours du Mois.	Thermomètre Matin.	Thermomètre Midi.	Thermomètre Soir.	Baromètre Matin.	Baromètre Midi.	Baromètre Soir.	Vents Matin.	Vents Midi.	Vents Soir.	Variations de l'atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	6,4	7,8	8,2	27. 6,27	27. 3,45	27. 2,03	S-O.	S.O.	S-O.	co. a. fr. gra. v. pl
2	8,8	7,2	8,2	26.10,11	1,95	4,29	S-O.	O.	S-O.	*idem*.
3	5,0	6,0	4,5	27. 6,59	10,29	11,43	O.	O.	N-O.	*idem*, grél. tonn.
4	4,7	6,3	5,2	11,21	10,86	10,84	S-O.	S.	S.	co. as. dou. pluie.
5	7,6	10,0	8,1	10,00	10,00	10,12	S.O.	S-O.	S-O.	couvert, doux.
6	6,6	8,5	7,9	9,17	9,55	9,43	S.	S.	S.	*idem*.
7	5,0	7,0	4,7	8,44	7,00	6,00	S-O.	S.O.	S.	*idem*.
8	5,8	7,2	5,5	4,59	4,54	5,15	S.	S.	S.	*idem*, pluie.
9	2,0	4,6	3,8	7,00	7,23	8,21	S-O.	O	S-O.	nuag. assez froid.
10	2,5	5,0	4,0	8,53	6,31	7,41	S-O.	S.O.	O.	cou. ass. dou. plu.
11	5,2	7,8	5,3	7,39	8,17	9,27	S.O.	O.	S-O.	couvert, doux.
12	5,5	6,7	5,7	8,00	9,88	10,21	S.O.	S-O.	S-O.	u. d. gra. v. pl. gr.
13	9,0	10,3	10,1	8,84	8,52	8,50	S-O.	S.O.	S-O.	c. tr. d. gra. v. pl.
14	9,2	10,3	8,0	10,00	10,00	11,44	S.	S.O.	S.	be. très-dou. vent.
15	7,0	8,4	4,7	11,13	28. 1,05	28. 3,44	S-O.	S-O.	S-O.	nuag. doux, plu.
16	5,0	8,0	8,4	28. 1,89	1,18	1,11	S.	S.O.	S.O.	cou. tr. do. vent.
17	8,2	8,7	8,0	1,00	0,81	0,62	S-O	S.O.	S-O.	couvert, doux.
18	6,2	6,7	3,9	0,19	27.11,93	0,00	S.	S.	S.	beau, assez doux.
19	2,2	6,6	6,2	27.11,00	11,00	27.11,93	S.	S.	S.O.	cou. do. pet. plu.
20	4,0	9,1	8,9	10,59	8,52	7,17	S.-E.	S.	S.	*idem*, vent.
21	2,7	7,0	4,6	10,00	7,27	11,00	S.	S-O.	O.	c. a. d. gra. v. pl.
22	4,5	9,1	9,0	28. 0,00	11,00	28. 0,39	S.	S.-O.	O.	couv. dou. pluie.
23	9,3	12,0	10,1	2,48	28. 3,67	4,83	O.	O.	S.O.	couvert, chaud.
24	8,6	10,4	9,0	5,00	5,45	6,93	S-O.	O.	O.	*idem*.
25	8,3	9,2	7,7	6,41	5,57	5,00	S.	S-O.	S.O.	cou. dou. bruine.
26	6,6	7,5	6,3	5,00	5,27	5,41	O.	O.	O.	couv. dou. pluie.
27	4,1	6,6	3,1	5,00	4,18	3,84	O.	S-O.	S-O.	nuag. assez doux.
28	4,5	6,9	5,3	2,45	1,57	0,86	S-O.	S-O.	S-O.	couv. assez doux.
29	3,9	4,9	5,6	27.10,89	27. 9,78	27. 9,77	S.	S.	S.	*id*. petite pluie.
30	4,1	7,5	7,2	10,84	11,00	11,91	S.O.	S.O.	S-O.	cou. dou. bruine.
31	5,7	7,1	4,7	28. 1,37	28. 2,21	28. 4,00	O.	N-E.	E.	co. as. do. bro. pl.

RÉCAPITULATION.

RÉSULTATS.	OCTOBRE.	NOVEMBRE.	DÉCEMBRE.
THERMOMÈTRE.	d.	d.	d.
Maximum ...	15,4, le 9.	13,0, le 2.	12,0, le 23.
Minimum	1,6, le 25.	1,3, le 10.	2,2, le 19.
Medium	9,8.	7,7	6,6.
BAROMÈTRE.	p. lig.	p. lig.	p. l.
Maximum ...	28. 3,62 le 25.	28. 4,52, le 8.	28. 6,93, le 24.
Minimum	26.10,00 le 22.	27. 0,27, le 4.	26.10,11, le 12.
Medium	27.10,18.	27.10,24.	27.10,80.
VENTS.			
N	0	0	0
N-E	6	6	0
N-O	1	3	0
S	2	1	8
S-E	0	0	0
S-O	10	9	16.
E	9	4	0
O	2	8	6
NOMBRE des Jours.			
Beau	15	6	2
Couvert	4	20	25
De nuages	12	4	4
De vent	8	9	9
De brouillard.	7	9	1
De pluie	6	11	17
De grêle	0	2	2
	p. lig.	p. lig.	p. lig.
Quant. de pl..	1.3,11	1. 7,0.	1. 4,4.
D'évaporation.	1.0,0	0. 7,0.	0. 0,0.

Température générale du trimestre.

Très-douce, sèche d'abord, ensuite humide; il est fort rare d'avoir un mois de décembre et en général un automne aussi doux. La végétation n'a pas été suspendue; les bleds poussent en herbes, et ne s'étendent point en racines.

(1) A Paris.

RÉSULTAT DES OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Faites à Paris (1) et à Montmorenci (2), pendant l'année 1806, par M. COTTE, Correspondant de l'Institut, etc.

MOIS.	Thermomètre Max.	Thermomètre Min.	Thermomètre Med.	Baromètre Max.	Baromètre Minim.	Baromètre Med.	Quantité de pluie.	Quantité d'évaporation.	Règne des vents N.	N-E.	N-O.	S.	S-E.	S-O.	E.	O.	Nombre des jours beau.	couv.	nuag.	vent.	pluie.	neige.	grêle.	brouil.	tonn.	TEMPÉRATURE.
	d.	*d.*	*d.*	*p. l.*	*p. l.*	*p. l.*	*p. l.*	*p. l.*																		
Janvier. . .	10,0	—1,3	4,8	28. 3,57	26.10,25	27. 9,59	2. 8, 8	......	0	0	3	4	0	12	0	12	2	17	12	14	15	1	2	2	0	assez froide, très-humide.
Février. . .	10,3	—1,0	4,4	5,15	27. 6,77	28. 0,22	2. 7, 9	......	2	2	2	7	2	7	1	5	1	18	9	6	13	2	2	11	0	douce, très-humide.
Mars. . . .	12,2	—3,0	5,1	4,50	26.10,47	27.10,03	2.11, 0	......	3	8	2	1	3	5	2	6	2	16	13	9	14	4	1	5	0	variable, très-humide.
Avril. . . .	16,1	—0,1	7,0	4,59	27. 3,17	10,51	1. 0, 8	1.11, 0	4	14	2	2	0	0	4	4	9	10	11	11	7	1	1	1	1	froide, sèche.
Mai.	20,7	6,5	13,8	2,00	5,56	9,65	2.10, 8	2. 9, 0	2	9	1	3	2	4	9	3	6	9	16	7	14	0	1	0	6	chaude, assez humide.
Juin	23,6	6,8	14,5	4,33	8,54	28. 0,48	0. 7, 3	3. 6, 0	1	11	1	1	1	2	6	6	17	3	10	7	3	0	0	0	2	chaude, très-sèche.
Juillet . . .	25,2	10,0	15,5	2,07	6,63	27. 9,99	1. 7, 9	3. 2, 0	1	1	3	0	1	11	2	11	6	4	21	14	14	0	0	0	2	chaude, assez humide à la fin.
Août. . . .	22,0	9,0	15,0	2,32	5,32	10,47	1. 8, 6	2. 4, 0	1	4	2	2	1	11	3	6	12	4	15	7	11	0	0	0	1	chaude, assez sèche.
Septembre.	22,3	8,4	13,3	3,48	8,22	11,98	1.10, 4	1. 7, 0	3	11	0	2	0	9	3	2	12	5	13	5	11	0	0	1	4	*idem*.
Octobre . .	15,4	1,6	9,8	3,62	26.10,00	10,18	1. 3,11	1. 0, 0	0	6	1	2	0	10	9	2	15	4	12	8	6	0	0	7	0	douce, sèche.
Novembre.	13,0	1,3	7,7	4,52	27. 0,27	10,24	1. 7, 0	0. 7, 0	0	6	3	1	0	9	4	8	6	20	4	9	11	0	2	9	0	douce, assez humide.
Décembre.	12,0	2,2	6,6	6,93	26.10,11	10,80	1. 4, 5	......	0	0	0	8	0	16	0	6	2	25	4	9	17	0	2	1	1	très-douce, humide.
ANNÉE. . .	25,2	—3,0	9,8	28. 6,93	26.10,00	27.10,69	22. 4, 0	16.10, 0	17	72	20	33	10	96	43	71	90	135	140	106	136	8	11	37	17	chaude, humide.

(1) Janvier, Février, Mars et Décembre. (2) Du premier avril au premier décembre. *Nota*. La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la congélation.

VARIÉTÉS.

— On a cru jusqu'à présent que l'acide qui existe constamment à l'état libre dans l'urine de l'homme, était de l'acide phosphorique. Cette opinion reposait principalement sur la présence dans les urines, d'une assez grande quantité de phosphate de chaux, lequel, étant insoluble par lui-même quand il est neutre, devient très-soluble et même déliquescent quand il est avec excès d'acide. M. *Thénard* a lu, il y a environ sept mois, à l'Institut, un mémoire qui vient d'être inséré dans le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, et dans lequel il prouve que l'acide libre de l'urine de l'homme est de l'acide acéteux, acide qu'il a également trouvé dans la sueur et dans le lait.

— Il y a long-temps que, dans beaucoup de pays, les vignerons et marchands de vin soufrent les futailles avant d'y verser le vin. Ils ont pour objet, dans cette préparation, de rendre, comme ils disent, le vin *de garde*. On a appliqué ce moyen de conservation aux sucs épurés des végétaux. M. *Cadet* vient de publier, à cet égard, dans le Recueil cité ci-dessus, une notice où il assure avoir reconnu, par plusieurs expériences, que ce moyen était préférable à ceux qu'on a employés jusqu'ici, tels que la privation du contact de l'air, la température basse, et l'addition de l'alkool. Il a des sucs de coings et de berberis qui, depuis près de trois ans, sont dans des bouteilles préalablement soufrées, et qui sont aussi frais que s'ils venaient d'être exprimés. Pour soufrer les vases dans lesquels on veut conserver les sucs, il suffit d'introduire une mèche soufrée et allumée, de les tenir un instant renversés, et de retirer la mèche quand ils paraissent pleins de vapeurs sulfureuses ; il

faut ensuite y verser sur-le-champ la liqueur, les bien boucher, et les mettre à la cave. Ce moyen paraît s'opposer complètement à la fermentation des sucs, sans altérer aucunement ni leur odeur ni leur saveur.

— M. *T. Caumond*, D.-M, a consigné dans le Recueil périodique de la Société de Médecine, l'histoire d'un calcul de la vessie sorti par un phlegmon survenu à l'hypogastre. Ce calcul pesait neuf gros.

— Le docteur *T. Watkins*, du Hâvre-de-Grâce, en Maryland, fut appelé auprès d'une femme de quarante-deux ans, attaquée de diverses affections qui lui parurent très-analogues à celles qui se manifestent après une menstruation supprimée. Il fut très-surpris d'apprendre que, quoiqu'elle eût auparavant joui d'une bonne santé et qu'elle fût mariée, ses règles n'avaient jamais paru. Après une saignée et quelques légers remèdes, elles coulèrent pour la première fois. *The Philadelphia medical Museum*, 1806.

— Le docteur *William P. Dewees*, de Philadelphie, emploie, avec beaucoup de succès, contre la menstruation difficile ou supprimée, la *teinture volatile de Gayac*. Il fait mention d'un symptôme qu'il dit avoir été observé par *Denman*. C'est que lorsque les règles viennent à reparaître, la matrice expulse alors quelquefois une espèce de membrane. Lorsque ce symptôme a lieu chez les femmes mariées, on peut juger qu'elles ont été stériles. Ce symptôme est plus commun dans les campagnes que dans les villes. L'auteur dit qu'il l'a souvent rencontré aux environs de Philadelphie. Il a employé, sans succès, beaucoup de remèdes. Ceux qui diminuaient seulement les douleurs, étaient les saignées, les bains chauds, le camphre ou le laudanum. La teinture de *Gayac* a réussi au-delà de son attente. Il a remarqué que les femmes ont cessé d'être stériles, lorsque l'espèce de membrane a été expulsée de l'*uterus* pendant l'écoulement menstruel.

Il prépare sa teinture de la manière suivante :

℞ De gomme de *Gayac* en poudre,	℥ viij
Carbonate de soude ou de potasse,	ʒ iij
Poudre de piment,	℥ ij
Alkool,	℔ ij

Laissez digérer.

On donne d'abord une cuillère à thé de ce remède, trois fois par jour, dans un petit verre de vin de Madère, de Sherry, ou de Lisbonne, avant les repas. Si l'estomac en est affecté le matin, on donne le remède une heure après le déjeûner. On le supprime lorsque les règles coulent. Mais quelquefois il faut le continuer long-temps et en augmenter la dose. Le docteur *Dewees* y a quelquefois ajouté, *pro re natâ*, l'esprit volatil de sel ammoniac, dans la proportion d'un gros pour quatre onces, de la teinture. Lorsqu'il y a pléthore, ce remède n'exclut pas la saignée, les bains, etc. *Ibid.*

— Le docteur *Griffith*, de Philadelphie, a publié, dans le même ouvrage, l'observation d'une fille de treize ans, affligée depuis long-temps de la danse Saint-Guy, à la suite d'une chûte sur la tête, pour laquelle tous les remèdes avaient été employés inutilement. Après avoir été abandonnée pendant un court espace de temps, les mouvemens involontaires augmentant sensiblement, on la guérit avec un mélange d'une once de poudre d'écorce du Pérou, et d'une demi-once de carbonate de soude. Elle en prenait une cuillerée à thé dans de la mélasse, chaque deux heures.

— On a publié à Philadelphie, une Pharmacopée intitulée : *The American Dispensatory*, contenant les opérations de la pharmacie, l'histoire naturelle, chimique, pharmaceutique et médicale des diverses substances employées en médecine. On y a joint des explications suivant les principes de la chimie moderne, avec des planches et les augmentations du docteur *Duncan*, à

la seconde édition du nouveau Dispensaire d'Edimbourg ; le tout simplifié et adapté à la pratique de la médecine et de la pharmacie dans les Etats-Unis ; par *John Redman Coxe*, l'un des médecins de l'hôpital de Pensylvanie, membre de la Société philosophique Américaine, etc. Prix, 4 dollars relié (1).

— Nous avons reçu de M. *Lordat*, D.-M.-M., légataire des manuscrits de feu M. *Barthez*, les deux lettres suivantes, avec invitation de les insérer dans ce Journal.

N.° I. *Lettre de M.* Barthez de Marmorières, *à M.* Lordat, *D.-M. à Montpellier.*

Narbonne, le 11 décembre 1806.

MONSIEUR,

« Vous recevrez incessamment une caisse renfermant tous les manuscrits de médecine qu'a laissés à Paris, *Paul-Joseph Barthez*, mon frère, et qu'il vous a légués par son testament. Je sais combien ce don vous est précieux, et je vous assure que je n'ai rien négligé pour qu'il vous parvînt au plutôt. Mais les formalités exigées par les loïs, le triage des papiers, la lenteur des transports, ont contrarié mes desirs, et m'ont causé bien de l'impatience.

» Pour séparer les manuscrits qui ont pour objet les diverses branches de la médecine, d'avec ceux où il est question de littérature, de philosophie, etc., et qui doivent me revenir, j'ai eu recours à un homme dont la probité égale les lumières, et qui est digne de votre confiance et de la mienne. M. *Sernin* fils, docteur en médecine, a bien voulu se charger de ce choix pénible. C'est lui qui a mis de l'ordre dans les papiers que je vous envoie, et qui en a fait le catalogue suivant :

» N.° 1. Un cahier de Thérapeutique générale, qui

(1) Les articles précédens nous ont été transmis par M. *Valentin*, D.-M. à Marseille.

devrait contenir quarante leçons, mais où il se trouve de grandes lacunes, puisqu'il y manque la trente-huitième leçon, et toutes celles qui sont comprises entre la cinquième et la vingt-sixième. (Il court parmi les élèves de l'Ecole de Montpellier, un cahier de Thérapeutique, rédigé d'après ces leçons.)

» N.° 2. Cahier de Séméïotique en français. Il devrait contenir vingt-deux leçons, mais les deux premières, la quatrième, le commencement de la septième et de la seizième manquent.

» N.° 3. Cahier de préleçons latines sur la Pathologie générale, qui contiendrait quarante préleçons, si la trentième, la trente-unième et la trente-deuxième ne manquaient.

» N.° 4. Trente-quatre leçons de Matière médicale botanique, en français.

» N.° 5. Vingt-deux feuillets et un paquet d'extraits, sur la Matière médicale. — Ce Traité est écrit en latin, et les médicamens y sont classés d'après leurs vertus.

» N.° 6. Un cahier de trente-neuf feuilles, renfermant un Recueil de consultations de médecine, préparées pour l'impression, par M. *Brazier*, D.-M., à l'insçu de M. *Barthez*. — C'est un extrait d'un grand nombre de celles que M. *Barthez* avait faites avant l'année 1775. Il y en a quelques-unes entières, mais beaucoup d'abrégées.

» N.° 7. Cahier de leçons latines de Physiologie, où la cinquième, la trente-septième, la trente-huitième et la trente-neuvième manquent. — Un grand nombre sont biffées, sans doute parce qu'elles ont été refaites ailleurs.

» N.° 8. Cahier de vingt-six feuilles sur les maladies vénériennes, avec un paquet d'extraits relatifs au même objet, et un autre paquet de notes sur les maladies des femmes et des enfans.

» N.° 9. Cours de Matière médicale, rédigé par un auditeur, sur les notes prises aux leçons de M. *Barthez*. (Ce Traité est exactement le même que celui qui se

trouve manuscrit entre les mains des élèves en médecine de Montpellier.)

» N.° 10. Paquet contenant des Traités physiologiques sur la mastication, la déglutition, la digestion, la nutrition, l'accroissement, les secrétions, la circulation, la respiration et la voix. Une grande quantité de notes volantes prouvent que l'auteur devait augmenter de beaucoup ces dissertations.

» N.° 11. Paquet renfermant un Traité sur la génération, avec des notes volantes.

» N.° 12. Traité sur les sens et sur l'ame, avec des notes qui attestent combien l'auteur avait dessein de l'accroître.

» N.° 13. Quarante-six leçons de Physiologie, avec des notes. Celles-ci ne sont que des faits extraits de différens auteurs.

» N.° 14. Quatre petits paquets contenant l'analyse du N.° 13, destinée à servir de manuel pour les leçons.

» N.° 15. Douze paquets de consultations. — Il est vraisemblable qu'il y en a beaucoup de celles qui sont rapportées au N.° 6.

» N.° 16. Il renferme, 1.° un cahier de seize feuilles, sur les méthodes de traitement; 2.° une portion d'un Traité latin, sur les fièvres, commençant à la feuille 7 et finissant à la feuille 35; 3.° vingt leçons d'un Traité pathologique sur les fièvres, en français. (Les élèves de l'Ecole de Montpellier ont, depuis long-temps, entre leurs mains, des rédactions de ces traités.)

» N.° 17. Cahier sur les fièvres. — Il paraît que c'est le premier brouillon de l'auteur.

» N.° 18. Huit paquets de notes et d'extraits sur la Pathologie particulière. — Ce sont des canevas et des matériaux pour des leçons sur un grand nombre de maladies internes. Il y a beaucoup de lacunes entre les feuilles qui se rapportent au même objet.

» N.° 19. Paquets renfermant des passages relatifs à la médecine, extraits de poëtes grecs et latins.

» N.° 20. Six petits paquets de notes volantes, qui sont, pour la plupart, des faits relatifs à divers points de physiologie, et sur-tout à la partie de cette science qui a pour objet les mouvemens des animaux.

» N.° 21. Un exemplaire de *la nouvelle Mécanique des mouvemens de l'homme et des animaux*, avec des feuillets blancs intercalés, sur lesquels se trouvent beaucoup d'additions et de notes qui éclaircissent le texte.

» N.° 22. Figures, avec leurs explications, faites par M. *Lordat*, à la demande de M. *Barthez*, pour une seconde édition de la *nouvelle Mécanique*.

» J'ignore, Monsieur, s'il y a d'autres manuscrits dans la bibliothèque de mon frère, et je ne puis le savoir que lorsque l'Ecole de Médecine de Montpellier sera autorisée à faire lever le scellé qu'on y a apposé. Soyez sûr que je m'empresserai, quand il en sera temps, de faire les recherches auxquelles vous et moi sommes intéressés; et que si, contre mon attente, je trouve encore quelque chose qui doive vous appartenir, je ne tarderai pas à vous en faire l'envoi.

» Je dois éviter de vous entretenir de notre perte commune; la vue du dernier témoignage d'estime et de confiance d'un homme qui vous fut cher, vous rappellera bien assez de souvenirs déchirans, sans que je cherche à émouvoir votre sensibilité.

» Croyez, je vous prie, etc.

» BARTHEZ DE MARMORIÈRES. »

N.° 2. *Réponse de M. Lordat.*

Montpellier, le 18 décembre 1806.

MONSIEUR,

« J'ai reçu les manuscrits que vous m'avez envoyés, et dont la liste est contenue dans votre lettre du 11 du courant. Vous ne vous êtes pas trompé sur l'impression que devait produire en moi la vue de ce dernier acte de bien-

veillance d'un homme en qui je trouvais tout à-la-fois l'objet d'une profonde admiration, d'une vive amitié et d'une reconnaissance sans bornes. Je n'ose pas vous dire tout ce que la nature de ce don m'inspire pour celui qui me l'a fait ; je crains qu'un mouvement d'amour-propre ne vienne se mêler, malgré moi, aux sentimens plus nobles que fait naître en mon cœur la confiance entière de celui qui voulut bien me donner le titre d'*ami*.

» La gloire de M. *Barthez* est trop solidement établie pour qu'il soit nécessaire d'en accroître les fondemens. Je ne puis donc rien pour sa mémoire. Le seul moyen qui me reste de lui payer un tribut de respect, c'est de servir, en quelque sorte, sa passion la plus ardente, l'amour des hommes et de la science, qui, après celle de leurs devoirs, leur est la plus utile.

» Je ne regarderai donc point, comme la propriété d'un particulier, le fruit des veilles de l'homme du génie : il ne sera qu'un dépôt dont je me hâterai de faire la remise à ceux à qui il appartient légitimement, au public et à la postérité.

» Dès que je serai libre de certaines occupations auxquelles je ne puis encore me soustraire, je publierai ceux des ouvrages posthumes de M. *Barthez*, qui seront près de ce degré de perfection qu'il aimait à donner à ses écrits. Quant aux notes et aux cahiers de leçons, je me propose d'en extraire tout ce qui me paraîtra propre à l'auteur, et d'en faire imprimer une notice exacte.

» Voilà, Monsieur, l'hommage public que je veux rendre à la mémoire de votre illustre frère. Il en est un autre qu'il me serait impossible de lui refuser un seul jour de ma vie : c'est le tendre souvenir de ses bienfaits et des sentimens d'amitié dont il m'a donné de si touchantes preuves.

» Veuillez agréer, etc.

» LORDAT, D. M.-M. »

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

MÉMOIRES ET OBSERVATIONS

SUR L'ANATOMIE, LA PATHOLOGIE ET LA CHIRURGIE;

Par M. Tenon, *membre de l'Institut national de France, de la Légion-d'Honneur, de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris, de celle d'Agriculture du département de la Seine, etc.* Tome I.er (1).

LORSQU'APRÈS soixante ans de travaux, non interrompus dans la partie chirurgicale, lorsqu'après trente-trois ans d'enseignement dans une des plus anciennes Ecoles de Paris, un professeur livre à l'impression le fruit de ses veilles, c'est, sans doute, un service signalé qu'il rend à l'humanité souffrante; c'est sans contredit un riche présent qu'il fait au public, qui ne peut le recevoir qu'avec reconnaissance, et regretter seulement de n'en avoir pas joui plutôt.

Tel est le précieux avantage qu'offrent les connaissances acquises et mûries par une longue expérience, que, lorsqu'elles deviennent publiques, elles ont déja mérité la confiance, et portent avec elles la conviction intime de leur mérite et de leur supériorité, sur-tout lorsque, comme celles que renferme l'ouvrage de M. *Tenon*, elles

(1) Extrait communiqué par M. *Sue*, professeur-bibliothécaire de l'Ecole de Médecine. — Des circonstances particulières engagent l'auteur à ne mettre cet ouvrage en vente que dans quelque temps, quoiqu'il soit déja imprimé.

sont le résultat de plus d'un demi-siècle de réflexions et d'observations sur la chirurgie-pratique, de dissections anatomiques, de rassemblemens nombreux de faits pathologiques, d'expériences physiques, faites sur des cadavres humains et sur des animaux vivans, d'inventions, de perfectionnemens de machines et d'instrumens propres à faciliter les opérations, et sur-tout à en diminuer les douleurs.

Cet apperçu d'un ouvrage aussi utile va être développé dans l'analyse succincte que nous allons en donner. Le premier volume, qui seul paraît dans ce moment, a essentiellement rapport à la chirurgie-pratique; sur les vingt-cinq mémoires qu'il renferme, douze sont relatifs à l'organe de la vue, ce qui ne doit pas étonner, eu égard, 1.° à l'importance de cet organe; 2.° à ce que les travaux sur ce sujet de M. *Tenon*, sont très-anciens; car son mémoire sur les cataractes capsulaires imprimé tome 3 du Recueil des savans étrangers publié par l'Académie des Sciences, est de 1755.

Le premier mémoire sur la cataracte est la traduction de la thèse qu'il a soutenue à l'ancien Collège de chirurgie pour son aggrégation. Cette thèse fut alors traduite en hollandais, et *Haller* lui a donné place dans sa collection des thèses chirurgicales. M. *Tenon* a placé à la fin de ce volume des notes qui sont relatives à cette dissertation, et qui tendent à prouver par des recherches, des faits, des expériences et des observations, que le cristallin n'est pas la seule partie de l'œil susceptible de s'opposer au passage de la lumière, etc. etc.

Le second mémoire, ou Recherches sur les cataractes capsulaires, qui reparaît ici avec des additions, fut d'autant mieux reçu, la première fois qu'il parut, que le sujet dont il traite était à-peu-près neuf, et avait déja donné lieu, parmi les oculistes, à une longue discussion, dans les journaux de ce temps-là. Plusieurs observations et expériences le rendent aussi utile qu'intéressant. Il est suivi

de détails sur les différens procédés opératoires de la cataracte.

Le 16 fructidor an 12, M. *Tenon* lut à l'Institut un mémoire sur quelques maladies des yeux ; il contient des observations et des remarques sur une désorganisation de l'œil, à la suite de plusieurs ophtalmies, sur une fracture du cristallin et sur celui du cheval, sur des épanchemens sanguins dans le fond de l'œil. Plusieurs faits de pratique qui lui sont particuliers, appuient ce mémoire de M. *Tenon*. Ils sont tous curieux, et sur-tout celui sur les accidens causés par un cristallin pierreux, demeuré dans l'œil, avec le détail des moyens auxquels on a eu recours pour faire cesser les accidens. Ce fait est suivi d'observations sur l'humeur aqueuse. L'auteur dit n'avoir trouvé que deux grains pesant de cette humeur dans des yeux humains qu'il a fait geler, tandis qu'un chien, petit roquet, lui en a donné sept grains, un cheval trente-sept, un jeune renard soixante-quatorze. Il examine ensuite quelle est la nature, quelle est la propriété de cette humeur.

Cet examen est suivi d'un mémoire sur les mouvemens naturels de la prunelle chez l'homme et chez les animaux, dans lequel M. *Tenon* discute et apprécie à leur juste valeur les diverses opinions des auteurs, par lesquelles ils croient rendre raison du jeu de cette partie, lorsqu'elle se dilate dans l'obscurité, et lorsqu'elle se retrécit à la lumière, pour rendre la faculté de voir plus nette, opinions d'après lesquelles ils placent les moyens moteurs de la prunelle en arrière de l'iris inclusivement. Il résulte de cette discussion que des faits, des expériences faites, et qui s'élévent contre cette supposition, semblent prouver qu'il n'y a qu'un seul et même moteur, qui, pour disposer l'œil à voir, soit au grand jour, soit dans l'obscurité, agisse simultanément selon le besoin et sur le fond de cet organe, et sur l'ouverture de la prunelle.

Les expériences tentées sur des cristallins jaunes ou ambrés de personnes âgées, comparés avec les cristallins

13..

cataractés des vieillards, ont fait connaître à l'auteur des substances différentes qui, 1.° ou altèrent ou détruisent la transparence du cristallin; 2.° altèrent ou changent sa couleur naturelle; 3.° qui changent sa consistance; 4.° qui agissent sur l'étendue de son diamètre et de son épaisseur, de manière à les accroître ou à les restreindre.

Dans quatre sections particulières, M. *Tenon* rend compte de chacune de ces altérations du cristallin et des différentes couleurs qu'il prend alors, et que des expériences lui ont fait découvrir. On apprend dans trois articles de la troisième section, quelles sont les substances qui durcissent le cristallin, quelles sont celles qui l'assouplissent, et quelles sont celles qui le liquéfient. C'est d'après toutes ces expériences, et les remarques qu'elles ont fait naître, que M. *Tenon* s'est cru autorisé à penser qu'il est des cas, 1.° où le cristallin blanchit dans l'œil, d'autres où il ne blanchit pas, et où il conserve sa couleur jaune; 2.° que lorsqu'il blanchit, si la capsule antérieure reste lucide, tout le vice réside dans le cristallin; 3.° que s'il reste avec la couleur jaune foncé, la capsule conservant sa transparence, alors la cataracte est cristalline et compacte; 4.° que lorsqu'elle est blanche, et le cristallin jaune, c'est le cas *d'abrasion* de la surface de celui-ci, et de l'enduit que cette matière détachée met à la surface interne de la capsule antérieure.

Les observations anatomiques sur quelques parties de l'œil et des paupières, roulent principalement sur celles inter-musculaires, dont on soupçonne à peine l'organisation, pour ne pas dire l'existence. Il a fallu, pour découvrir ces parties, pour les bien étudier, prendre le contrepied de la manière ordinaire de disséquer, c'est-à-dire, sacrifier les muscles de l'œil à la recherche des autres parties qu'ils enveloppent ou qui les entourent, afin qu'en ménageant celles-ci, on puisse les suivre dans tout leur développement. Telle est la méthode qu'a suivie M. *Tenon*, sur l'œil et sur les paupières, méthode qui lui a procuré la connaissance de quatre faisceaux ten-

dineux, faisant partie des quatre muscles droits de l'œil. Il avoue que celui du muscle abducteur et celui du muscle adducteur, n'avaient point échappé aux recherches de *Zinn ;* mais il y fait remarquer des objets dont on n'a point parlé. Quant aux faisceaux tendineux des deux autres muscles de l'œil, décrits par M. *Tenon*, ils étaient inconnus. Il a encore découvert, sur le globe de l'œil, une enveloppe membraneuse particulière. Ce qu'il dit sur ces découvertes, est consigné dans trois articles ; le premier, sur les faisceaux tendineux des muscles droits ; le deuxième, sur une nouvelle tunique de l'œil ; et le troisième, sur certaines parties de l'intérieur des paupières.

Après avoir décrit l'opération de la cataracte, tentée infructueusement sur des chevaux, M. *Tenon* examine et indique d'où provient ce défaut de succès. Les expériences qu'il a faites à ce sujet lui ont appris que le cristallin du cheval avait une enveloppe propre renfermée dans une capsule commune, fait qu'il a publié en 1757, et qui a été confirmé depuis sur l'œil humain.

Voilà tout ce qui est relatif, dans ce volume, aux maladies des yeux et à leur organisation ; les autres sujets traités regardent des maladies particulières, sur lesquelles nous allons entrer dans quelques détails. 1.° Un enfant est né avec une tumeur à la joue gauche, presque aussi grosse que le poing, et qui s'étendait depuis l'oreille jusqu'à l'angle des lèvres, tumeur sur la nature et le traitement de laquelle il y eut presqu'autant d'opinions différentes que de personnes consultées. L'enfant étant mort environ un an après, M. *Tenon* examina cette tumeur, et trouva que le désordre se rapportait à la glande parotide, qui, sortie de ses limites ordinaires, avait pris un accroissement considérable, comme il vient d'être dit.

2.° Fistule à la joue, sur le trajet du canal salivaire de *Stenon*, guérie avec des injections d'oxicrat. Il est aussi question ici d'une dartre au cou que portait une

dame âgée de trente ans. On fit disparaître cette dartre en la frottant avec du vinaigre, dans lequel on avait fait durcir un œuf; mais au bout de trois mois, la malade mourut d'une affection pulmonique.

3.° Application de l'acide nitreux au traitement des tumeurs enkystées, qui ont leur siège sous la peau du crâne, sous celle de la face et du cou. Après avoir parlé de la nature de ces tumeurs, des différens moyens que les chirurgiens ont employés pour les détruire, et particulièrement de celui qui consiste à inciser la peau sur la longueur de la tumeur, à disséquer le kyste, et après l'avoir enlevé, à rapprocher aussitôt les lèvres de la plaie pour faciliter leur réunion, M. *Tenon* rapporte quatre observations de tumeurs de ce genre, qu'il a détruites complètement en les touchant avec l'acide nitreux. Il y joint quelques remarques sur la nature de ces tumeurs, et des notes explicatives sur le texte.

Plusieurs observations sur des polypes du nez, avec des observations sur leur nature et leur traitement, forment le sujet de l'article suivant. M. *Tenon* y a joint la description des instrumens et des procédés opératoires qu'il a employés pour lier les polypes de la personne qui est le sujet de la cinquième observation.

Entre les mains d'un praticien habile et doué du véritable génie chirurgical, les plus petits moyens peuvent devenir des moyens efficaces de guérison. C'est ainsi que dans certaines maladies qu'il décrit, M. *Tenon* a employé utilement, comme agent principal pour les guérir, des cordes à boyau. Le premier fait est sur une fille de campagne, âgée de douze ans, qui avait la bouche très-peu ouverte, et les lèvres très-rapprochées, en sorte qu'elle ne pouvait user que des alimens en boisson. On lui avait incisé l'un des angles des lèvres, pour produire un écartement des mâchoires. Mais l'opération ne remplit pas le but qu'on s'était proposé; au contraire, la cicatrice qui survint brida tellement les lèvres et les mâchoires, qu'il ne restait plus qu'une ouverture de

deux lignes en hauteur, entre les dents incisives d'en haut et celles d'en bas. Tel était l'état de cette fille, lorsqu'elle fut adressée à M. *Tenon*, qui vint à bout, au moyen d'un faisceau de cordes à boyau, qu'il appliqua entre les mâchoires, suivant la description qu'il fait, de procurer à la malade une bouche de deux centimètres d'ouverture; c'est-à-dire, de neuf lignes au lieu de deux.

Les autres faits sont analogues à celui-ci, et suivis de remarques savantes relatives à la préférence que méritent les cordes à boyau sur l'éponge préparée, depuis longtemps en usage pour dilater les ulcères sinueux.

Nouveau moyen de compression pour se rendre maître du sang dans certaines hémorrhagies de la bouche. La description de ce nouveau moyen doit être lue dans l'ouvrage même. Il suffit de savoir qu'il a complètement réussi dans le cas d'une hémorrhagie à la suite d'une dent cassée, hémorrhagie qui durait depuis cinq jours lorsque M. *Tenon* fut appelé. Il fait la remarque très-judicieuse que les hémorrhagies de la bouche ont un caractère particulier qui les rend plus dangereuses que d'autres; il consiste en ce que la langue étant à portée de l'ouverture du vaisseau, elle tend à pomper le sang qui en découle, et à enlever fréquemment le caillot destiné par la nature à mettre fin à l'hémorrhagie.

Corrections et additions faites à l'instrument de chirurgie, connu sous le nom de *speculum oris*, de glossocatoche, ou d'abaisseur de la langue. C'est souvent au milieu des embarras qu'éprouve le chirurgien en opérant, qu'il sent plus vivement les besoins et les vides de l'art. C'est aussi alors que son génie lui fait imaginer des ressources qui enrichissent l'art et procurent des guérisons inespérées. Dans les observations précédentes, M. *Tenon* a déja fourni la preuve de cette vérité. L'observation dont il rend compte dans ce mémoire, en fournit une nouvelle preuve; il s'agit d'une luette qui était si longue qu'elle atteignait jusqu'à la glotte, et que le ma-

lade paraissait prêt à suffoquer. Le retranchement et l'extirpation du bas de la luette fit cesser la suffocation, mais il s'ensuivit une hémorrhagie d'autant plus à redouter, qu'elle fut d'abord ignorée, le sang étant continuellement avalé à mesure qu'il s'écoulait. M. *Tenon* vint à bout de l'arrêter par les moyens qu'il indique ; il attribue cette hémorrhagie à ce que, faute d'un abaisseur convenable de la langue, il n'avait pas été maître de retrancher la luette à une distance suffisante du voile du palais. Connaissant les inconvéniens de cet instrument, il en a imaginé un nouveau dont il donne la description, laquelle ne peut être bien comprise qu'à l'aide de la planche qui l'accompagne.

Observations succinctes sur l'œil d'un chat-huant, et sur celui d'une baleine.

Mémoire sur quelques vices de la voûte palatale : ces vices consistent, 1.° dans une échancrure à l'extrémité postérieure de cette voûte ; 2.° dans son ouverture dans toute sa longueur avec sillon labial vis-à-vis une seule narine ; 3.° ouverture de toute la longueur de cette voûte, communiquant dans l'une et l'autre fosse nasale avec double sillon labial ; 4.° vices de la voûte palatale avec encombrement. Ces quatre sortes de vices, constatés par des observations que rapporte M. *Tenon*, sont accompagnées de remarques pour guider dans le traitement des ouvertures palatales accidentelles.

Tumeurs au cou, au bras et à l'épaule chez la même personne : ces tumeurs, sur la nature et le traitement desquelles de fort habiles chirurgiens ont beaucoup varié d'opinion, ont présenté diverses singularités anatomiques et pathologiques qui n'ont été bien connues qu'après la mort du sujet et par la dissection des tumeurs.

Trois mémoires sur l'exfoliation des os, lus à l'Académie des sciences, et insérés dans ses mémoires, années 1758 et 1759, terminent l'ouvrage de M. *Tenon* ; il les reproduit ici, après les avoir revus et corrigés ; toutes les expériences, dont il rend compte, ont été faites sur les os

du crâne. Il en avait tenté pareillement sur ceux des grandes extrémités, afin de déterminer ce qui leur arrive après l'amputation, et quel est le traitement que demandent ces sortes de dénudations, ou plutôt de retranchemens osseux. Cet objet, qui forme un quatrième mémoire sur l'exfoliation des os, et qui n'a pas encore paru, M. *Tenon* le réserve pour le deuxième volume de ses mémoires.

Ceux contenus dans le premier volume que nous venons d'analyser, sont connus de tout le monde savant, par la publicité que leur ont donnée les volumes de l'Académie des Sciences, ce qui nous dispense d'en donner ici l'analyse, avec d'autant plus de raison, que cette nouvelle édition est tout-à-fait semblable à la première, sauf quelques corrections. On sait d'ailleurs que le fond de ces mémoires consiste principalement dans des expériences faites sur les os des chiens : celles du premier mémoire ont pour but de faire connaître les causes de l'exfoliation des os, la manière dont se régénère, après les dénudations, la substance qui doit recouvrir les os, etc. Les expériences du deuxième mémoire ont pour principal objet de faire connaître les effets de la méthode proposée par *Belloste*, pour empêcher l'exfoliation, d'éclaircir quelques doutes concernant cette méthode, de déterminer à quel point et dans quelles circonstances elle est avantageuse pour le traitement des dénudations des os du crâne : enfin les expériences du troisième mémoire ont pour objet l'examen des avantages et des inconvéniens que peut avoir la méthode de *Belloste*.

Sept planches, qui sont à la fin du volume avec leur explication, étaient nécessaires pour mieux faire comprendre le texte des différens mémoires que contient cet ouvrage, et leur assignent un nouveau prix.

J'espère, dans cet extrait fidèle, avoir donné au lecteur une idée précise et exacte des travaux de M. *Tenon*. C'est un tribut de reconnaissance que je paie à un célèbre professeur dont j'ai jadis suivi, avec autant de zèle que

de fruit, les leçons ; c'est la dette sacrée qu'acquitte l'écolier envers son maître, qui depuis n'a cessé de lui donner des preuves de son estime et de son amitié.

TRAITÉ

DE L'ÉPIDÉMIE MUQUEUSE QUI RÉGNA A GOTTINGUE, EN 1760, 1761 ET 1762 ;

Par J. G. Rœderer *et* C. G. Wagler, *etc. ; traduit du latin, par* F. G. Poulin, *D.-M.-M.*, *médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon.*

Un vol. in-12. A Lyon, chez *Reymann* et Compagnie, rue Saint-Dominique, N.° 63. — 1806.

Nous avons déja eu occasion de parler de l'ouvrage de *Rœderer* et *Wagler*, au sujet de la traduction que M. *Leprieur* en a donnée l'année dernière (1) : nous nous bornerons donc ici à dire un mot sur ce que cette nouvelle traduction offre de particulier.

La traduction de M. *Poulin* était en grande partie imprimée lorsque celle de M. *Leprieur* a paru ; cette circonstance n'a point arrêté M. *Poulin* dans la publication de son travail, et il a pensé, avec raison, qu'un bon ouvrage ne saurait être trop répandu.

M. *Poulin* n'a pas cru devoir joindre à sa traduction les planches qui se trouvent dans l'original latin. Il est vrai que parmi les dessins compris dans ces planches, il en est quelques-uns de très-inexacts. Tels sont sur-tout ceux qui représentent les vers trichurides et un état particulier du foie. Mais ceux qui retracent l'état de la membrane interne des intestins dans la maladie muqueuse, sont bien faits ; ils indiquent d'une manière frappante et

(1) *Voyez* le Cahier de ce Journal, pour le mois de juin 1806.

précise, la nature de la maladie et les ravages qu'elle produisait sur les organes de la digestion; ils forment un complément très-utile, de la description de *Wagler*, et on ne peut s'empêcher de regretter que M. *Poulin* ne les ait pas joints à sa traduction :

> *Segniùs irritant animos demissa per aurem,*
> *Quam quæ sunt oculis subjecta fidelibus....*

On ne peut lui faire le même reproche pour les retranchemens qu'il a faits au mémoire de *Wrisberg*, sur les tricocéphales, dont il a plutôt donné un abrégé qu'une traduction. Ce mémoire assez bien fait pour le temps où il a paru, renferme, comme nous l'avons dit, dans l'article cité ci-dessus, un grand nombre d'inexactitudes que les observations de *Pallas* et de *Goeze* ont rectifiées depuis.

M. *Poulin* a joint à sa traduction quelques notes qui ne manquent ni d'intérêt ni d'utilité.

L'ART DES ACCOUCHEMENS;

Par J. L. Baudelocque, *professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, etc.; quatrième édition, revue, corrigée et augmentée, avec figures en taille-douce.*

Deux gros volumes in-8.° A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 9. Prix, broché, 15 fr.; et 22 fr. 50 cent., franc de port, par la poste (1).

Les progrès dans les sciences et dans les arts ne sont

(1) Extrait fait par M. *Murat*, chirurgien en second de l'hospice de la Salpêtrière, professeur d'accouchemens, de maladies de femmes et des enfans.

rapides qu'autant qu'on trouve dans leur étude une utilité réelle : cette vérité est essentiellement applicable à la science des accouchemens. Dénuée de principes, livrée à des femmes sans instruction, sa pratique n'a dû être d'abord qu'un art informe appuyé sur des fondemens peu solides, et sur une expérience aussi mal suivie que peu réfléchie. Mieux étudiée dans la suite, on l'a vue peu à peu marquer ses pas par des progrès nouveaux, et préparer enfin l'époque brillante où elle est arrivée de nos jours.

Tous les ouvrages publiés sur cette branche de la médecine, n'ont pas également concouru à son avancement : en effet, quoiqu'on ait beaucoup écrit sur la science et l'art des accouchemens, nous possédons peu d'auteurs originaux, mais beaucoup de froids compilateurs, dont les productions, peu faites pour satisfaire un esprit exact, n'offrent qu'un bien faible degré d'utilité. On ne doit pas porter le même jugement sur les premiers écrivains. On aime à remonter à ces sources précieuses : on les médite toujours avec un nouvel intérêt ; mais ces ouvrages si estimables, considérés isolément, n'offrent pas un corps de doctrine complet ; il faudrait se les procurer tous pour avoir l'ensemble des principes, des vérités pratiques qui donnent à l'art des accouchemens un si grand degré de certitude. L'erreur, dans ces écrits, est souvent à côté de la vérité ; les préceptes sont quelquefois énoncés d'une manière vague, obscure ou inintelligible. Ce sont ces différens motifs et l'embarras d'indiquer un livre où les élèves pussent puiser une bonne et solide instruction, qui ont engagé M. le professeur *Baudelocque* à publier son Traité de l'art des accouchemens. Trois éditions de cet ouvrage ont été rapidement enlevées malgré des contrefaçons nombreuses et l'interruption des études médicales pendant la révolution. Ce livre, qui doit figurer à côté des ouvrages des *Mauriceau*, des *Lamotte*, des *Smellie*, etc., qui doit être considéré aujourd'hui comme le guide, le conseil de tous les hommes qui s'occupent

de la médecine des femmes ; cet ouvrage, dis-je, est si connu, et apprécié depuis si long-temps, qu'il est au-dessus de tout éloge. Justifions cette vérité en jetant un coup-d'œil sur ses diverses parties. Nous insisterons sur les développemens et les faits nouveaux que contient cette quatrième édition.

Persuadé qu'on ne peut s'élever à la connaissance des fonctions d'un organe, sans se faire une idée exacte sur ses rapports de situation, sa forme, sa structure, M. *Baudelocque* trace d'abord, mais d'une manière rapide, l'histoire anatomique de toutes les parties qui concourent à l'importante fonction de l'accouchement. Le bassin est le premier objet de ses considérations : il le décrit d'abord dans l'état sec, puis dans ses rapports avec les parties molles. Il s'occupe ensuite des changemens qui arrivent ou peuvent arriver dans ces parties pendant l'accouchement.

Lorsqu'on examine l'inégalité des surfaces articulaires des os iliaques et du sacrum, la force et le nombre des ligamens qui unissent les différentes pièces, ainsi que les os pubis, de la manière la plus intime, disposition bien nécessaire pour remplir le but auquel le bassin est destiné, on conçoit difficilement qu'une cause quelconque puisse en opérer l'écartement. Cette assertion est cependant démentie par l'expérience : car la désunion ou l'écartement des os du bassin a été observé à la suite d'une percussion extérieure, d'une chûte, ou par les efforts de l'accouchement. Cet écartement est presque toujours précédé par le relâchement et l'établissement des symphyses. Dans quelques cas très-rares, lorsque les symphyses sont peu disposées à prêter, ou lorsque les obstacles qui s'opposent au passage de l'enfant, sont très-grands, et les efforts qui tendent à l'expulser très-soutenus, il se fait une séparation du tissu ligamenteux d'avec la propre substance de l'os. On trouve dans la deuxième édition *des cas de chirurgie d'Olaüs Acreff*, une preuve de ce que j'avance.

L'écartement des os du bassin, admis par *Hippocrate*, *Avicenne*, *Severin Pineau*, *Ambroise Paré*, *Guillemeau*, *Fabrice de Hilden*, *Riolan*, *Spigellius*, *Harvey*, *Scultet*, *Santorini*, *Morgagni*, *Haller*, et nié par *Fernel*, *Dulaurent*, *Dionis*, *Mauriceau*, *Palfin*, *Rœderer*, etc. etc., est-il constant, est-il nécessaire à l'accouchement? M. *Baudelocque* pense avec tous les observateurs et avec la plupart des hommes qui ont cultivé l'anatomie pathologique, que les articulations sacro-iliaque et pubienne sont immobiles dans l'état ordinaire; que la gestation y occasionne quelquefois, mais assez rarement, un relâchement, une turgescence, qu'il faut plutôt regarder comme une altération morbifique, que comme une disposition adaptée constamment au plan de la nature, et propre à nous donner une preuve de sa merveilleuse industrie. En effet, si dans quelques cas un accouchement plus long, plus pénible, la claudication, la station et la progression difficile sont les seuls accidens que les femmes éprouvent quand il y a écartement et mobilité des os du bassin; trop souvent elles ont à craindre, dans le même cas, l'inflammation, la fièvre, des abcès, la carie et la mort.

M. *Baudelocque* s'occupe ensuite des dimensions du bassin, des vices de configuration de cet appareil osseux, de la manière de les apprécier, de leur influence par rapport à l'accouchement.

On connaît les avantages et la rigoureuse précision qu'offre l'instrument adopté par le Professeur, (*compas d'épaisseur*) pour mesurer les diamètres du bassin: après avoir rappelé succinctement les parties molles qui ont quelques rapports avec le bassin, ou celles dont la connaissance est liée à l'histoire de l'accouchement, ce praticien considère les organes génitaux de la femme, ceux que l'on peut étudier sans préparations anatomiques, fixent d'abord son attention; tels sont la vulve, les grandes et les petites lèvres, la fosse naviculaire, etc. passant rapidement sur l'histoire anatomique, il a in-

sisté avec raison sur les changemens que la grossesse et l'accouchement apportent dans ces parties.

L'histoire anatomique de l'utérus et de ses dépendances, est présentée d'une manière laconique, mais intéressante. M. *Baudelocque* considère spécialement cet organe dans l'état de grossesse : il indique les changemens qu'il éprouve dans son volume, sa forme, sa situation, son organisation ; il parle ensuite de son action, de son obliquité, des causes qui déterminent ce déplacement, de ses signes, de ses effets relativement à l'accouchement, et des autres déplacemens de la matrice, connus sous les noms d'ante-version, de rétro-version. En parlant de l'ordre qui suit l'utérus dans son développement, dans certaines circonstances, M. *Baudelocque* laisse entrevoir peut-être les véritables causes de l'accouchement prématuré et des naissances tardives: il trouve les premières dans la résistance qu'opposent les fibres du fond et du corps de la matrice dans les premières époques de la grossesse et dans le développement prématuré du col; il attribue au contraire les naissances tardives au non-développement du col de la matrice, à l'époque assignée par la nature, soit que les fibres des parties supérieures soient plus extensibles et moins irritables, soit que celles du col offrent beaucoup de densité, ou un état de dureté squirreuse.

Ce ne sont pas sur de simples conjectures que M. *Baudelocque* a appuyé cette opinion qu'il ne fait encore que proposer avec le doute philosophique qui accompagne les décisions de tout homme instruit, mais bien d'après quelques faits bien vus, bien observés qu'il nous racontait dans ses leçons; mais ces observations n'étant encore ni assez nombreuses, ni assez concluantes, il se réserve de les faire connaître dans un autre temps. On doit attendre ce travail avec impatience : il pourra jeter un nouveau jour sur un des points les plus importans et les plus diffic les qu'offre la médecine légale.

Les paragraphes que M *Baudelocque* a consacrés à

exposer les changemens qui arrivent dans le tissu de la matrice pendant la grossesse, durant le travail de l'enfantement et après l'accouchement, dans lesquels on trouve des notions physiologiques très-curieuses, la théorie thérapeutique des hémorrhagies utérines, etc., devraient être médités par ces hommes qui ont osé, de nos jours, proposer *très-sérieusement* de ne pas couper le cordon ombilical, lorsque l'enfant naît dans cet état d'asthénie que l'on désigne ordinairement sous le nom d'asphixie des nouveaux-nés. On ne combat pas avec succès les préceptes d'un auteur qui ne marche jamais qué guidé par le flambeau de l'expérience et d'une logique sévère, en lui opposant de misérables sophismes, en admettant des distinctions puériles, et en se livrant à des discussions prolixes et oiseuses.

On trouve dans l'article *action de la matrice*, des notions très-exactes sur les propriétés vitales de cet organe, considérées dans leur état d'exercice régulier, d'exaltation, de diminution. On lira avec plaisir tout ce qui est relatif à l'inertie de la matrice, à ses causes, à son siège, à ses effets.

M. *Baudelocque*, après avoir terminé tout ce qui est relatif à l'histoire anatomique de la matrice, s'occupe de la menstruation, de ses phénomènes, de son utilité. En parlant des différentes évacuations qui peuvent la remplacer, ce Professeur cite un fait extrêmement curieux. Une femme âgée de 46 à 48 ans, a éprouvé périodiquement chaque mois, depuis l'âge de 15 ans, un dévoiement qui durait de trois à quatre jours : elle n'a jamais été réglée, et n'est pas devenue mère.

L'auteur considère ensuite la fécondité, les causes souvent si peu connues de la stérilité, les signes du viol, et ceux qui peuvent faire connaître si une femme vient d'accoucher. Ces points très-importans sont traités d'une manière très-lumineuse, et avec cette sage circonspection qui caractérise le médecin légiste éclairé. M. *Baudelocque* s'occupe ensuite de la conception, trace rapi-

dement les idées qu'on a eues sur cette fonction, insiste sur la grossesse, ses différentes espèces, ses signes, le toucher, son but, son utilité, ses avantages, les difficultés qu'il offre.

Après avoir exposé l'histoire de la grossesse, M. *Baudelocque* passe à celle du fœtus : il décrit son développement, sa forme, ses dimensions, son attitude aux différentes époques de la gestation. L'opinion de la culbute, erreur accréditée par son antiquité, est ici victorieusement réfutée. Le produit de la conception, renfermé dans la matrice, est enveloppé d'un sac membraneux ovoïde, rempli d'une liqueur au milieu de laquelle il est plongé. Quoique depuis *Galien*, les anatomistes sussent parfaitement que l'œuf était formé de plusieurs membranes, ils n'ont pas été d'accord néanmoins sur le nombre qu'ils devaient en assigner. Quelques-uns n'en ont admis que deux, le chorion et l'amnios ; d'autres en ont décrit quatre. Le Professeur *Baudelocque* partage la première opinion : on lira avec intérêt tout ce qui est relatif au placenta, au cordon ombilical ; la plupart de ces paragraphes fournissent des inductions pratiques très-importantes.

On connaît l'insertion du cordon ombilical ; on sait qu'elle se fait de deux manières, ou dans le centre de la surface du placenta, ou sur un point de sa circonférence. Il existe un troisième mode d'insertion, c'est celui dans lequel les vaisseaux ombilicaux, sortant du ventre du fœtus, forment d'abord un seul cordon, mais bientôt après se divisent, s'écartent et vont gagner les membranes pour ramper dans leur épaisseur, et pour s'insérer ensuite au disque du placenta par des branches séparées. Ce mode particulier de distribution assez rare a été observé par M. *Baudelocque*. *Wrisberg* (*nov. Comment. Societ. Goetting*, *tom. IV*), *Sandifort* (*observationes Anatomico-Pathologicæ*), *Lauverjeat*, *Morlanne*, *Lobstein*, etc., nous en fournissent aussi des exemples. La connaissance de cette distribution n'est

pas sans intérêt, et doit être bien présente à l'accoucheur, sur-tout lorsqu'il s'agit de rompre les membranes. La lésion de ces vaisseaux peut donner lieu à une hémorrhagie grave et rapidement funeste à l'enfant.

Après avoir terminé tout ce qui est relatif à l'histoire anatomique, M. *Baudelocque* considère le fœtus sous ses rapports physiologiques; il envisage la nutrition, la circulation, les changemens que le travail de l'enfantement et l'accouchement apportent dans l'exercice de cette dernière fonction. Ces paragraphes fournissent une série de réflexions aussi curieuses qu'utiles dans la pratique. La nutrition et la circulation connues, le Professeur recherche l'époque à laquelle le fœtus est viable, la durée de la gestation, l'opinion qu'on doit avoir sur les naissances précoces et tardives. On est généralement d'accord que l'enfant qui naît à cinq et à six mois, n'est pas viable; l'observation nous apprend qu'à la première de ces époques, le fœtus succombe quelques heures après la naissance. Celui de six mois ne survit que cinq à six jours; mais on pensait, d'après l'autorité du Père de la médecine, que le fœtus né à sept mois pouvait vivre. Cette opinion paraissait justifiée par des faits nombreux cités par des hommes recommandables, tels que *de la Mothe*, *Levret*, *Hoin* de Dijon, et plusieurs autres. M. *Baudelocque* ne partage pas ce sentiment: « la majeure partie des enfans nés à sept mois, ne parcourent pas une plus longue carrière que ceux de six; » malgré tous les exemples qu'on cite pour faire croire » le contraire, il y a eu souvent excès de crédulité, » erreur ou mauvaise foi. »

Après ces premières notions anatomiques et physiologiques, le Professeur aborde l'importante fonction qui fait l'objet essentiel de son livre, l'accouchement; il fait connaître les causes qui le déterminent, les agens qui concourent à l'expulsion du fœtus, les principaux phénomènes qui caractérisent cette fonction, les différentes périodes de travail, l'ordre dans lequel elles se succè-

dent, et les changemens qui se manifestent alors dans l'organisation de la femme. Après avoir ainsi tracé l'histoire générale de l'accouchement, M. *Baudelocque* considère cette fonction d'une manière particulière. Bannissant les fastidieuses et fausses nomenclatures, les distinctions scholastiques d'accouchement contre-nature, laborieux, etc. il considère trois ordres d'accouchement : 1.° accouchement spontané qui s'opère par les seules forces de la mère ; 2.° accouchemens qui exigent les secours de l'art, et qu'on peut terminer avec la main ; 3.° accouchemens qui ne peuvent se faire qu'à l'aide des instrumens, ou dans lesquels il est utile de les employer.

Premier ordre. Accouchemens qui s'opèrent par les seules forces de la mère. Ici M. *Baudelocque* considère les conditions qu'exige le premier ordre d'accouchemens, ses différentes espèces, son mécanisme, ou plutôt la marche que la nature imprime au produit de la conception, à mesure qu'il s'engage et traverse le bassin.

Un fœtus à terme et de volume ordinaire ne peut franchir les ouvertures du bassin qu'en présentant une des extrémités de son grand diamètre, c'est-à-dire le sommet de la tête, les pieds, les genoux ou les fesses. Ces quatre régions forment dans l'ouvrage de M. *Baudelocque* autant d'espèces ; la première est la plus favorable et celle qui se présente le plus souvent. Le tableau des accouchemens de l'hospice de la Maternité, nous apprend que sur 12,633 enfans, 12,183 ont présenté le sommet de la tête, qui est susceptible de prendre, relativement au détroit supérieur du bassin, des positions variées que M. *Baudelocque* réduit à six. Ces diverses positions ne se rencontrent pas aussi fréquemment les unes que les autres ; la première a été observée à l'hospice de la Maternité, 10,003 ; la seconde, 2,113 ; la troisième, 4 ; la quatrième, 40 ; la cinquième, 22 ; la sixième enfin, 1.

On ne lira pas avec moins d'intérêt les articles que

M. *Baudelocque* consacre à faire connaître les seconde, troisième et quatrième espèces, c'est-à-dire les accouchemens dans lesquels l'enfant présente les pieds, les genoux et les fesses. Ces quatre régions peuvent affecter quatre positions : la deuxième espèce n'est pas très-fréquente, elle a été observée à l'hospice de la Maternité, 147 fois ; la troisième espèce est bien plus rare encore. M. *Baudelocque* n'en a accueilli que cinq ou six exemples dans le cours de trente années de pratique ; l'hospice de la Maternité n'en a présenté que trois. On ne peut pas porter le même jugement sur la quatrième espèce, ou l'accouchement par les fesses : en effet, c'est la région du fœtus qui se présente le plus souvent après la tête. En consultant le tableau de la Maternité, je vois qu'elles se sont présentées 198 fois.

M. *Baudelocque*, après avoir fait connaître tout ce qui appartient aux accouchemens spontanés, expose avec détail tout ce que doit faire l'accoucheur auprès d'une femme en proie aux douleurs de l'enfantement.

L'accouchement terminé, l'enfant devient à son tour l'objet des soins de l'accoucheur, qui, après lui avoir donné une situation commode, s'empresse de lier et de couper le cordon ombilical. La ligature de cette chaîne vasculaire, inutile, et quelquefois dangereuse dans les premiers momens, mais toujours nécessaire dans la suite, doit être faite avec soin pour prévenir une hémorrhagie rapidement funeste. On doit s'assurer si l'enfant est dans l'état de santé ou de maladie : parmi les affections morbifiques qui affectent le plus souvent les premiers instans de notre existence, on signale l'apoplexie, l'asphyxie, maladies que l'on a trop long-temps confondues ; les tumeurs sanguines à la tête, les fractures du crâne, ou de toute autre partie du système osseux, les luxations, différentes altérations organiques, etc.

La manière d'enlever cet enduit blanchâtre qui recouvre la peau du nouveau-né, l'application du petit baudage autour du ventre de l'enfant ; l'emmaillottement,

la forme et la disposition du lit sur lequel il doit être placé, le régime qui lui convient à cette première époque de la vie, le choix d'une nourrice, etc., entrent dans les attributions de l'accoucheur.

La délivrance et le régime que doivent observer les femmes en couches, ne forment pas deux articles moins essentiels que les précédens : la moindre faute dans l'une, et la plus petite inexactitude dans l'autre, pouvant également devenir la source d'une foule de maux ou d'accidens graves. Ces deux points traités tout à-la-fois avec cette sévère précision et cette richesse de détails qui caractérisent les productions de M. *Baudelocque*, sont peu susceptibles d'extraits.

Deuxième ordre. M. *Baudelocque* range dans cet ordre tous les accouchemens qu'on ne saurait abandonner aux efforts de la nature sans danger pour la mère et pour l'enfant, mais qui peuvent être terminés à l'aide de la main. Les accouchemens de ce deuxième ordre sont assez rares, et heureusement bien moins nombreux que ceux du premier ordre : en effet, le tableau de l'hospice de la Maternité nous apprend que sur 12,751 accouchemens, 132 seulement ont eu besoin d'être terminés avec la main. La pratique de cet hospice paraît plus heureuse que celle de quelques hôpitaux étrangers ; car, à Vienne en Autriche, sur 2,932 accouchemens, 154 paraissent avoir été difficiles. A Gottingue, sur 700 accouchemens, près de 400 ont été opérés avec le forceps. A Jena, sur 324 — 44 ont été terminés avec le forceps ; 12 enfans ont été retournés et amenés par les pieds. A Copenhague, sur 179 enfans nés, 16 ont été extraits par les pieds. A Dresde, dans un hospice fondé en 1785, qui ne contient que douze lits destinés aux femmes en couche, on a déja pratiqué l'opération césarienne quatre fois.

L'expérience ayant constaté que l'enfant peut présenter au-dessus du détroit supérieur du bassin, toutes les parties de la surface de son corps, M. *Baude-*

locque divise cet ordre en autant d'espèces générales, que les anatomistes ont assigné de régions sur le corps de l'enfant. Ces espèces, au nombre de 23, en comprennent chacune plusieurs autres qui sont déduites des positions que chacune des régions du corps de l'enfant est susceptible de prendre relativement à l'entrée du bassin de la femme.

Le deuxième ordre reconnaît deux causes générales; une appartient à l'enfant, l'autre à la mère. La première se trouve dans la mauvaise situation de l'enfant par rapport au bassin de la femme, dans l'issue et la compression du cordon ombilical. Dans la seconde, on range les accidens qui ne permettent pas d'abandonner l'accouchement aux soins et aux forces de la nature, tels que l'hémorrhagie, les convulsions, les faiblesses ou syncopes fréquentes, l'épuisement des forces, la lenteur ou la cessation des douleurs, l'existence d'une hernie irréductible, avec des dispositions à l'étranglement, celle d'un anévrysme caché ou apparent de l'aorte pectorale ou abdominale, de l'une des carotides ou des sous-clavières; quelquefois l'obliquité de la matrice, le resserrement de son orifice sur le cou de l'enfant.

Le médecin-accoucheur doit méditer avec soin la section qui a pour titre : de l'hémorrhagie considérée par rapport à la nécessité d'opérer l'accouchement. On y trouve une histoire très-bien faite des hémorrhagies internes ou cachées, accident sur lequel M. *Baudelocque* a jeté le plus grand jour.

On ne lira pas avec moins d'intérêt tout ce qui a rapport aux convulsions; cet article offre l'extrait de quelques observations très-curieuses; les élèves qui ont suivi les leçons de M. *Baudelocque*, connaissent une partie des faits précieux qu'une longue pratique lui a permis de recueillir. Ils doivent vivement desirer que ce Professeur, à l'exemple de *Mauriceau*, de *Lamotte*, de *Smellie*, etc., publie un jour ses observations et quelques considérations sur les maladies des femmes pendant

et après la gestation, branche de la médecine encore peu connue et presque neuve.

Après avoir considéré tout ce qui est relatif aux causes, l'auteur s'occupe des signes et des indications générales et particulières des accouchemens de cet ordre.

Troisième ordre. M. *Baudelocque* réunit dans cet ordre tous les cas qui exigent l'application de la main armée d'un instrument propre à favoriser l'expulsion ou l'extraction du fœtus. Il examine successivement les différens instrumens proposés pour terminer l'accouchement les uns, tels que le lac, le forceps, le levier, la pince à faux germe, agissent sans intéresser l'intégrité des parties de la mère ni de l'enfant; les autres, tels que les crochets, les perce-crâne, les tire-tête et autres instrumens piquans ou tranchans, ne peuvent agir d'une manière efficace, qu'en pénétrant ou en divisant le tissu de la mère ou du fœtus. Cette division des instrumens détermine celle que M. *Baudelocque* suit pour l'exposition des cas qui en exigent l'emploi.

Les bornes d'un extrait ne me permettent pas d'entrer avec l'auteur dans les détails de ces différens instrumens. Je dirai seulement que tout ce qui est relatif à l'origine, à la composition, à la forme du forceps, à sa manière d'agir, aux cas qui nécessitent son emploi, à son application, est présenté avec une exactitude et une précision très-grandes; que le forceps adopté par ce Professeur est celui de *Levret*, corrigé par *Péan*; que si le forceps doit être considéré comme l'un des plus utiles des instrumens qu'emploie la chirurgie, on ne peut pas se dissimuler que son usage a des bornes au-delà desquelles il devient inutile, même dangereux; que la manière de l'appliquer est subordonnée à des règles fixes, fondées sur la connaissance anatomique du bassin, sur l'étendue de ses diamètres, la direction de ses axes, sur la forme, la structure et la situation de la tête.

Les auteurs ont singulièrement varié sur le degré de

réduction que peut éprouver la tête pressée par les branches du forceps. M. *Osiander*, professeur et accoucheur célèbre à Gottingue, prétend que la tête du fœtus peut éprouver une réduction d'un pouce, au moyen du forceps, dans chacun de ses diamètres; il ajoute même qu'on peut comprimer la tête sans danger pendant trois quarts-d'heure au moins, et que les tractions peuvent être réitérées jusqu'à cent et cent-vingt fois sans porter la moindre atteinte à la santé ou à la vie du fœtus. Il faut convenir qu'une telle assertion ne répond guères aux recherches nombreuses de M. *Baudelocque*. Ce Professeur a porté sur ce sujet un examen scrupuleux, et a fai, pour le mettre dans tout son jour, une suite d'expériences qui l'ont porté à conclure que la réduction éprouvée par la tête entre les cuillers du forceps, est différente à quelque égard, selon que les os du crâne présentent plus ou moins de solidité au terme de la naissance, et que les sutures et les fontanelles sont plus ou moins serrées; que cette réduction va bien difficilement et bien rarement au-delà de quatre à cinq lignes.

Si l'on a reproché à M. *Baudelocque* d'être l'apologiste du forceps, instrument bienfaisant quand il est dirigé par une main exercée, on conviendra que personne ne l'emploie moins souvent que lui. Ce Professeur a imprimé, et je lui ai souvent entendu dire dans ses leçons, et dans quelques entretiens dont il a bien voulu m'honorer, qu'il n'a pas eu recours au forceps plus de trois fois par an, quoique sa grande et bien juste célébrité le fasse appeler pour terminer la plupart des accouchemens difficiles de la capitale. On n'abuse pas non plus de cet instrument dans l'hospice confié à ses soins. En effet, le tableau déja cité nous apprend que sur 12,751 accouchemens, 37 seulement ont été terminés avec le forceps.

Nous n'employons le levier que pour corriger certaines positions défectueuses de la tête. Ces cas, qui sont on ne peut plus rares, se remarquent lorsque la tête, en s'enga-

geant dans le bassin, s'écarte de la marche qu'elle doit suivre, et présente ses plus grands diamètres à ceux du bassin. Dans l'usage du levier, ayant toujours pour but de faire descendre l'extrémité occipitale, c'est sur l'occiput que l'on doit appliquer cet instrument; (*potentia agit in os occipitis.*) L'ouvrage de M. *Baudelocque* contient les notions les plus exactes sur les avantages et les inconvéniens du levier, sur l'abus qu'on en a fait, et sur les cas qui nécessitent son emploi. Ce Professeur ne s'est-il pas livré à une discussion un peu longue; n'a-t-il pas consacré trop de temps à relever les erreurs de M. *Herbiniaux*? L'ouvrage de cet accoucheur est aujourd'hui peu connu : il a toujours fait si peu de sensation, qu'il ne méritait peut-être pas qu'on répondît à l'injurieuse critique qu'il renferme.

Les accouchemens ne peuvent quelquefois se terminer qu'à l'aide de quelqu'instrument tranchant qu'on applique sur le corps de l'enfant ou de la mère. Nous sommes forcés très-rarement de recourir à ces moyens extrêmes. Neuf accouchemens ont nécessité l'emploi du crochet à l'hospice de la Maternité. Il faut bien méditer les cas qui nécessitent l'usage de ces instrumens, dont l'usage n'est toléré que lorsqu'on a acquis la certitude de la mort de l'enfant. L'ouvrage du professeur *Baudelocque* est, de toutes nos productions médicales, celle qui contient le tableau le plus exact des signes d'après lesquels on prononce si l'enfant est vivant ou mort. Il a beaucoup insisté sur le peu de confiance que la plupart de ces signes méritent; on lira à l'appui de cette vérité-pratique, une observation très-curieuse et bien plus extraordinaire que les faits publiés par *Moriceau* et *de la Motte*, sur le même sujet.

Jusqu'ici nous n'avons considéré l'application des instrumens que sur l'enfant; certaines circonstances forcent quelquefois aussi de porter des instrumens sur la mère, pour faciliter l'accouchement qui serait quelquefois très-difficile, et même impossible, sans les secours

de l'art. Les opérations qu'on pratique sur la mère varient et sont relatives à la cause qui les détermine. Ces causes sont : la mauvaise conformation naturelle ou acquise des parties molles destinées à livrer passage à l'enfant, la défectuosité du bassin, les grossesses extra-utérines, la rupture de la matrice. Si quelquefois on peut rendre les voies naturelles, accessibles au fœtus, en pratiquant une simple incision, ou en extirpant une tumeur; d'autrefois, l'on a conseillé d'agrandir la filière trop serrée du bassin, en séparant les os pubis, ou l'on est forcé de lui ouvrir une issue à travers les enveloppes abdominales et le tissu même de la matrice.

Le but qu'on s'est proposé dans la section de la symphyse du pubis, a été de rendre au bassin trop resserré, la largeur nécessaire pour donner un libre passage à l'enfant. On ne peut attendre un semblable avantage que de l'accroissement des diamètres qui n'ont pas l'étendue convenable. M. *Baudelocque* qui s'est livré aux recherches les plus propres à éclairer cette opération, pense qu'elle ne peut ouvrir une voie suffisante et assez libre pour mettre la vie de l'enfant en sûreté, sur-tout dans les cas de défectuosité extrême du bassin. Cette nouvelle méthode, qu'il ne faut pas mettre en parallèle avec la section césarienne, parce qu'elle ne peut pas lui être substituée, doit être rejetée dans tous les cas où le diamètre antéro-postérieur du détroit supérieur est au-dessous de deux pouces et demi. L'opinion de ce Professeur n'est pas le fruit de la prévention, comme on l'a publié, mais est basée sur de nombreuses expériences cadavériques, et sur la méditation des faits publiés sur cette opération, la plupart susceptibles de solides objections : en compulsant les observations connues sur ce nouveau moyen de terminer l'accouchement, on voit qu'il n'a eu des succès pour la mère et quelquefois pour l'enfant, que dans les cas où le diamètre antéro-postérieur n'était resserré que de quelques lignes, mais qu'il a été funeste à la femme et constamment à l'enfant, quand la mauvaise

configuration du bassin était très-prononcée. Cette quatrième édition de l'ouvrage de M. *Baudelocque* offre, sur ce nouveau procédé, un corps de doctrine que l'on chercherait vainement dans les dissertations, recherches, mémoires et ouvrages nombreux déja publiés sur cette matière. Les recherches d'anatomie pathologique y sont clairement exposées, et les faits connus, soigneusement rapprochés et discutés avec une grande sagacité, mais avec la plus sévère impartialité.

Après avoir fait connaître les causes qui peuvent s'opposer à l'accouchement, par la voie fixée par la nature et l'insuffisance des moyens proposés pour l'opérer, considérons la ressource extrême que la chirurgie propose pour venir au secours de la mère et de l'enfant, (*l'opération césarienne.*) La nécessité de cette opération n'est plus un problême, dit M. *Baudelocque ;* elle est aussi solidement établie que celle de la lithotomie au haut appareil, contre laquelle personne n'oserait s'élever, parce qu'il est quelquefois aussi impossible d'extraire l'enfant par la voie naturelle, que de retirer de la vessie un calcul volumineux par le canal de l'urètre. Cette opération est très-grave et très-dangereuse, sans doute, mais les dangers qui l'environnent ne doivent pas paraître plus grands que ceux qui résulteraient de sa prescription. Quelle serait la destinée de la femme et de l'enfant, sans cette opération ? Les deux individus sont voués à une mort certaine.

On ne peut répondre aux objections proposées par les détracteurs de cette opération, que par des faits propres à prouver que l'opération césarienne, quoique très-dangereuse, n'est pas essentiellement mortelle ; que les plaies de la matrice se cicatrisent comme celles des autres parties. On peut voir les détails de ces faits dans l'ouvrage de *Roussel*, (*de partu caesaræo*) ; dans le Mémoire de *Simon;* plus postérieurement dans *Lauverjeat* et dans les Recherches sur l'opération césarienne, par M. *Bau-*

delocque. Tous ces faits, sur-tout ceux énoncés par *Roussel*, ne paraissent pas également exacts et ne méritent pas notre confiance ; mais on ne saurait contester la certitude de ceux qui ont été recueillis et publiés dans les derniers temps, ou communiqués à des Sociétés Savantes. M. *Baudelocque* a eu le soin de noter tous les cas où l'opération césarienne a été faite avec ou sans succès depuis 1750. Voyons, dans ce tableau, si cette opération est aussi constamment meurtrière qu'on s'est plu à le publier. Les cas où l'opération césarienne a été pratiquée depuis 1750, et recueillis par M. *Baudelocque*, s'élèvent à cent onze. Sur ce nombre, ce Professeur observe qu'elle a été faite quarante-sept ou quarante-huit fois avec succès pour la mère, et soixante-quatre fois infructueusement. Toutes ces opérations en auraient eu pour l'enfant, si on les eût pratiquées à temps.

Si ce rapprochement est bien propre à imposer silence aux détracteurs de cette opération, et à ranimer le courage de ceux qui n'oseraient pas la pratiquer, sous le prétexte qu'elle est essentiellement mortelle, il doit aussi inspirer aux accoucheurs la plus grande répugnance pour ce moyen extrême, quand la nécessité et l'urgence n'en sont pas clairement démontrées.

Conception extra-utérine. — La matrice n'est pas toujours l'organe auquel la nature confie le germe ou l'embryon ; l'observation atteste que les phénomènes de la conception et de la grossesse peuvent s'accomplir aussi dans les trompes de *Fallope*, dans les ovaires, dans l'abdomen. Ce mode de conception est assez rare, et n'a été observé qu'une seule fois à l'hospice de la Maternité, sur 12,751 accouchemens.

Dans les trois premières éditions, la section destinée à faire connaître les événemens de la grossesse extra-utérine, et les indications qu'elle réclame, offrait l'extrait de ce qui était généralement connu sur ce point de chirurgie. M. *Baudelocque* a beaucoup ajouté à cette

quatrième, l'a enrichie de plusieurs faits intéressans, de données exactes sur l'organisation vasculaire, et quelquefois fibreuse, du kyste qui contient le fœtus; sur la forme, la consistance et l'épaisseur variables du placenta; et enfin, de vues neuves sur la thérapeutique de cette maladie des femmes.

On lira avec bien de l'intérêt l'observation de la femme *Lefort*, et celle non moins curieuse de cette blanchisseuse soumise à l'opération de la gastrotomie, à l'hospice de la Maternité. On n'avait pas encore tracé d'une manière aussi exacte l'histoire des conceptions extra-utérines.

Rupture de la matrice. C'est l'accident le plus grave qui puisse compliquer l'accouchement. Les médecins de l'antiquité ne semblent pas l'avoir connu, *Celse* et *Albucasis* exceptés; encore, ces deux médecins n'en ont parlé que d'une manière vague et très-obscure : ce n'est que dans le quinzième siècle, époque de la restauration des lettres et des sciences exactes, que l'on trouve dans les écrits des médecins, des observations sur la rupture de la matrice. Les faits se sont multipliés depuis cette époque, et il est peu de maladies sur lesquelles nous ayons aujourd'hui plus de données. On peut consulter sur cette matière *Guillemeau*, *Fabrice de Hilden*, *Mauriceau*, *Péan*, *Portal*, *Dionis*, *de la Motte*, *Grégoire*, *Smellie*, *Burton*, *Levret*, *Crantz*, *Rœderer*, *Astruc*, *Barbant*, *Simon*, *Plenk*, *Denmann*, *Sabatier*, etc. Le professeur *Baudelocque* mettant habilement à contribution les différens ouvrages et les faits puisés dans sa propre pratique ou dans celle de ses confrères, nous a donné un cours de doctrine sur ce triste évènement.

Ce qu'il a consigné dans son ouvrage peut être considéré comme l'extrait d'un mémoire *ex-professo*, sur la rupture de la matrice et à celle du vagin, rédigé par ce Professeur, mais encore inédit. On doit bien vivement

desirer que M. *Baudelocque* ne nous prive pas long-temps de la publication de ce travail intéressant.

Grossesse composée. La grossesse de deux enfans est assez rare ; celle de trois l'est encore davantage, et l'on ne rencontre presque jamais de quadrijumeaux. La grossesse de deux enfans a eu lieu 142 fois sur 12,605, à l'hospice de la Maternité ; celle de trois enfans, 2 fois seulement ; et il n'y a pas eu un seul exemple de celle de *quatre ;* non plus que sur 125,591 femmes accouchées à l'Hôtel-Dieu de Paris, depuis 1713 jusqu'en 1797 inclusivement.

On trouve, dans cet article, des notions anatomiques plus exactes sur les enveloppes du fœtus, que dans les premières éditions. Chaque œuf est formé par les membranes *chorion* et *amnios*. Chaque fœtus a aussi son placenta ; mais ces substances spongieuses se trouvent quelquefois isolées; d'autrefois, rapprochées et confondues. M. *Baudelocque* s'est assuré, comme *Wrisberg*, que les vaisseaux de l'un n'ont aucune communication avec ceux de l'autre. La connaissance de cette disposition vasculaire éclaire singulièrement l'histoire des grossesses composées.

Fausses grossesses. M. *Baudelocque* admet deux espèces générales de fausses grossesses ; une qui est la suite de la conception, mais dont le produit a dégénéré et changé de nature dès les premiers temps ; et l'autre, qui paraît absolument étrangère à cette cause. Celle-ci peut être formée par de l'eau, de l'air, du sang, des matières muqueuses, une substance polipeuse, tandis qu'il désigne sous le nom de *môle*, de *faux germe*, les substances qui constituent la première. Enfin, on parle d'une nouvelle espèce de fausse grossesse, que l'on pourrait appeler *nerveuse :* la femme paraît enceinte, éprouve les symptômes, les accidens de cet état, quoique la matrice ne contienne rien, n'ait point changé de forme, de

volume, et ne présente aucune altération sensible. Il y a suppression de règles, dégoûts, nausées, inappétence, vomissement, tuméfaction des mamelles, coloration de l'aréole, secrétion laiteuse, développement et augmentation progressive du ventre; enfin, les femmes ressentent, dans cette cavité, des mouvemens à-peu-près à l'époque où ceux de l'enfant ont coutume de s'annoncer. M. *Baudelocque* a vu dix fois ces sortes de grossesses. J'ai eu occasion d'observer cette singulière affection, que je crois essentiellement nerveuse, sur une femme de trente ans qui avait eu déja plusieurs enfans. Se croyant enceinte, elle venait me prier de lui donner mes soins au moment de l'accouchement. Ce cas, assez curieux, se trouve consigné dans une thèse présentée à l'Ecole de Médecine de Paris, par un jeune médecin qui l'a recueilli dans mes leçons. (*De graviditate spuriâ, seu de quibusdam uteri affectibus graviditatem mentientibus dissertatio, authore* Lefevre, 1805, p. 30.)

L'avortement, ses causes, ses signes, les moyens de le prévenir ou d'aider la femme dans le moment où il se fait, terminent cet ouvrage. M. *Baudelocque* a ajouté à cette quatrième édition, le tableau bien instructif des accouchemens qui se sont faits à l'hospice de la Maternité de Paris, depuis le 10 décembre 1797, jusqu'au 31 juillet inclusivement. Nous l'avons souvent mis à contribution dans cet extrait.

Ancien élève de M. *Baudelocque*, guidé par les principes et la doctrine de ce maître célèbre, je ne puis que répéter, avec tous les hommes qui ont cultivé la médecine des femmes, que ce grand praticien, le *Mauriceau* de notre siècle, familiarisé avec les meilleurs auteurs qui ont écrit sur cette branche médicale, et éclairé par une pratique étendue, a rédigé un code complet où se trouvent consignés les vrais élémens de la science : richesse de détails, solidité dans les principes, précision et clarté, tout caractérise cet ouvrage, qui doit être regardé comme la principale et la meilleure production littéraire

sur l'art des accouchemens. Des traductions multipliées prouvent suffisamment que les étrangers ne font pas moins de cas de cette estimable production, que les médecins français.

L'ouvrage de M. *Baudelocque* a été traduit en anglais par *Leât*; en hollandais, par *Soek*; en allemand, par *Meckel*.

ANATOME CASTORIS,

ATQUE CHEMICA CASTOREI ANALYSIS,

Ejusque in medicina usus, quae pro gradu doctoratûs in Academia Lugduno-Batava, publicò ac solemni examini submittit, Andreas Conradus Bonn, Amstelaedamo. Batavus, 17 *maji MDCCCVI. Lugduni-Batavorum, apud Haak.* In-4.° *pp.* 136. *cum fig.*

Cette dissertation peut être rangée à juste titre parmi le petit nombre de celles qui, par une érudition judicieuse, par une connaissance entière et parfaite de tout ce qui a quelque rapport au sujet, par un développement clair et distinct des idées, par un style concis et châtié, se distinguent dans la foule des écrits de ce genre.

Nous ferons en sorte de confirmer ce jugement par un extrait aussi détaillé que le plan circonscrit et borné d'un journal nous le permet.

Des quatre chapitres dans lesquels l'auteur a divisé son sujet, le premier contient l'histoire naturelle du *Castor* ou du *Bièvre*. Ce chapitre, quoique très-court, nous offre néanmoins les sentimens des plus fameux auteurs, tant anciens que modernes, sur ce quadrupède. On trouve encore dans cette partie de la dissertation

d'autant plus intéressante, est la relation circonstanciée du Castor qu'on trouva en 1799 dans la province de Gueldre, et dont le logement artistement construit donne occasion à M. *A. C. Bonn* de réfuter complètement le sentiment de *Buffon* : savoir, que les castors vivant isolés et solitaires, ne construisent point de logement ou d'habitation.

Dans le second chapitre, qui contient l'anatomie du Castor, l'auteur montre l'exactitude et la précision que l'on a admirées dans les écrits de son célèbre père, *André Bonn*, professeur en anatomie et en chirurgie à Amsterdam.

Quoique le but du jeune auteur, dans ce chapitre, ne soit pas absolument de nous donner une description anatomique achevée et entière de toutes les parties du Castor, nous avons lu cependant avec satisfaction son abrégé préliminaire d'anatomie comparée.

La description des parties qui contiennent le *castoreum*, est beaucoup plus détaillée ; nous allons en donner une analyse succincte.

Les quatre poches qu'on trouve aux environs des parties génitales de cet animal, et dont les deux supérieures qui contiennent le castoreum proprement dit, ont été prises par les anciens pour les testicules de l'animal, étaient depuis long-temps l'objet de conjectures de tout genre.

Sans nous occuper à juger les différentes opinions sur ce sujet, que l'auteur a soigneusement rassemblées et examinées, nous nous contenterons de placer ici uniquement le sentiment qui se trouve défendu dans sa thèse.

Ces quatre poches sont formées par les tégumens externes, et doivent en être considérées comme des continuations. Les inférieures sont dues à une collection d'un grand nombre de petits corps glanduleux qui secrètent une sorte d'onctuosité (*sebum* ou *smegma*), et sont par

conséquent des vraies glandes sébacées, ou cryptes glanduleux, tels qu'on en trouve chez plusieurs animaux à l'entour du fondement, comme chez l'ours à miel (*urso-mel*), et diverses espèces de rats, mais qui ont en outre beaucoup de rapport avec celles qu'on rencontre chez l'homme sous les aisselles, et sur-tout sous le prépuce, derrière le gland, et dont l'unique usage paraît consister à entretenir les parties voisines lisses et polies, et à les préserver des effets du frottement.

Dans les deux autres petites poches ou vésicules supérieures, on ne trouve pas de petites glandes pareilles; mais leur tunique interne a beaucoup de rapport avec celle de la vésicule du fiel : elles sont garnies de plusieurs replis, (*rugae*), et présentent ainsi dans un petit espace une assez grande superficie pour la secrétion de la liqueur dont il s'agit.

La liqueur secrétée et conservée dans ces poches, est proprement le castoreum qui diffère à tous égards de l'enduit onctueux (*smegma*), ci-dessus mentionné, et qui concourt, par une qualité plus irritante, aux fonctions des parties circonvoisines.

Le sentiment de notre auteur est que ces deux matières sont d'une grande importance dans le coït de ces animaux; la première rend les parties plus souples, en les défendant contre l'eau dans laquelle cet acte s'exécute. Le castoreum favorise de son côté l'irritation vénérienne (*œsdrum venereum*), vu qu'il excite chez le mâle l'érection de la verge, et agit chez la femelle sur l'orifice des parties génitales.

Dans le chapitre troisième, qui renferme l'analyse du castoreum, l'auteur observe avec raison combien il est difficile de faire l'analyse de ce produit animal, à cause de la peine qu'on a d'en obtenir une quantité suffisante, pour pouvoir répéter souvent les expériences; des sophistications que lui font subir les marchands, et

de l'altération que cette substance subit par le dessèchement des poches ou vésicules.

L'auteur a levé la seconde et la plus forte de ces difficultés, en indiquant les signes extérieurs, par lesquels on reconnaît le faux castoreum ; savoir, celui qu'on apporte chez nous sous le nom de castoreum du Canada, de divers districts de l'Amérique septentrionale, par voie d'Angleterre. L'auteur indique également les caractères de l'espèce vraie, connue sous le nom de castoreum de sibérie ou de Russie ; c'est uniquement sur cette dernière espèce que notre auteur a fait ses expériences.

De tout ce que l'analyse nous apprend, dit l'auteur, il résulte que les parties constituantes les plus intimes du castoreum, sont les suivantes :

I. Un tiers d'huile éthérée.

II. De l'adipocera, ou cire graisseuse ou grasse, avec un peu de substance résineuse, environ un qnart.

III. De la terre calcaire, ou à chaux, un quart.

IV. Du tissu cellulaire, une sixième partie : cette dernière partie ne paraît pas (ainsi que l'auteur le remarque) appartenir en propre au castoreum.

L'auteur démontre par les essais ultérieurs, que parmi les parties constituantes éloignées du castoreum, on peut compter l'oxigène, l'hydrogène, le carbone, l'azote, la terre calcaire, la soude, le phosphore, et un peu d'éther. On peut comparer, avec notre auteur, les résultats obtenus par MM. *Fourcroy*, *Haas* et *Vanthieman.*

Le chapitre quatrième est relatif à l'usage médical de ce médicament si fameux dans tous les temps.

L'auteur a consulté à ce sujet ce qui a été dit par les plus anciens écrivains. *Hippocrate* l'avait déja conseillé ; et les auteurs grecs, latins et arabes, qui sont venus dans la suite, ont eu ceci, comme à tant d'au-

tres égards, suivi ses traces. Des médecins modernes, jusqu'à notre temps, l'ont conseillé comme un médicament calmant antispasmodique, nervin. En attendant, il a subi le sort de tant d'autres médicamens; savoir, que dans plusieurs cas il n'a pas répondu à l'attente, ce qui, comme le remarque à juste titre notre auteur, doit être attribué aux falsifications multipliées de cette drogue.

Cette dissertation excellente à tous égards, est ornée de deux estampes en taille-douce, dessinées d'après nature par l'auteur lui-même.

PHYSIOLOGIE INTELLECTUELLE,

OU DÉVELOPPEMENT DE LA DOCTRINE DU P.r *GALL*,

Sur le cerveau et ses fonctions considérés sous le rapport de l'anatomie comparée, de l'organologie, de la céphalagraphie, de l'anthropologie, de la physionomie, etc. Par J. B. Demangeon, *docteur en philosophie et en médecine, ancien professeur d'accouchemens à Epinal.*

Un volume in-8.º Paris, 1806. (1).

ENCORE un ouvrage sur la doctrine des crânes. Le docteur *Gall* ne se plaindra pas de celui-ci; jamais il n'a eu de plus chaud partisan, d'élève plus zélé pour la gloire de son maître, que l'auteur de la *Physiologie intellectuelle.*

Nous ne nous étendrons point sur le plan de cet ouvrage. On n'y trouve par-tout que les idées et les opinions

(1) Extrait fait par M T. L...

que nous avons examinées dans les articles sur la doctrine du docteur *Gall*, insérés dans le dernier volume du Journal de Médecine. Nous remarquerons seulement que de tous les écrits publiés en faveur de cette doctrine tudesque, l'ouvrage de M. *Demangeon* est celui qui la présente avec le plus de méthode et de développement. Tous les faits propres à l'appuyer y sont rassemblés avec soin. Ceux même qui n'ont, avec le systême, que des rapports éloignés, sont rapprochés et réunis avec beaucoup d'art. Des anecdotes curieuses, quelquefois même piquantes, égayent assez souvent la sécheresse de la matière. Enfin, l'auteur n'a rien oublié pour rendre la lecture de son livre agréable, et pour engager les lecteurs à se ranger sous la bannière des initiés aux mystères de la *cranomancie*. Parfois même il combat quelques-unes des objections que l'on a faites au systême de son maître. Mais il a soin de les bien choisir, et de ne pas aborder celles qui pourraient être embarrassantes. En cela, on ne peut le blâmer nullement. Le but et le plan de son livre le forçaient de suivre cette marche. On voit clairement, dès les premières pages, qu'il ne s'est proposé que d'exposer la doctrine du docteur *Gall;* de la présenter revêtue de tous les argumens propres à lui donner l'apparence de la vérité; de la montrer, enfin, telle que le docteur *Gall* lui-même la présente dans ses cours. Il a laissé à d'autres le soin de l'examiner sans enthousiasme, et de la discuter avec impartialité.

Quoi qu'il en soit, de cette manière de faire connaître une doctrine nouvelle, l'ouvrage de M. *Demangeon* doit être considéré comme le plus méthodique et le plus complet que l'on ait encore publié sur la *cranomancie*, et nous croyons devoir en conseiller la lecture à tous ceux qui voudront s'instruire de cette doctrine.

RAPPORT

FAIT A S. EXC. LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR,

Sur les nouveaux développemens et l'état actuel du Sauvage de l'Aveyron ; par E. M. Itard, *D.-M.*, *médecin de l'Institution Impériale des Sourds et Muets.*

Brochure in-8.° de 92 pages, imprimée par ordre du Gouvernement. 1807. — A Paris, de l'Imprimerie Impériale (1).

On se rappelle de ce jeune homme trouvé il y a environ cinq ans dans les forêts du département de l'Aveyron, et de l'intérêt qu'il excita non-seulement dans le public, mais encore parmi les hommes éclairés qui espéraient que l'éducation de cet infortuné pourrait servir à éclairer l'histoire des développemens de l'esprit humain. M. *Itard*, animé par un zèle auquel on ne peut donner trop d'éloges, n'a cessé de faire, depuis cette époque, une suite de tentatives pour amener graduellement ce jeune homme à un degré d'intelligence qui pût le rendre capable d'entrer en relation avec les autres hommes. Tous ces efforts ont été en grande partie infructueux. Le jeune sauvage balbutie à peine quelques mots auquel il ne paraît même pas attacher toujours le sens convenable, et tout annonce chez lui un vice d'organes qui le condamne pour toujours à une sorte d'idiotisme. Malgré ce peu de succès, qui ne peut que montrer

(1) Extrait fait par M. *T. L...*

davantage la patience et le courage de l'instituteur de ce jeune infortuné, la classe d'histoire et de littérature ancienne de l'Institut, à qui S. Exc. le Ministre de l'Intérieur a communiqué le nouveau rapport de M. *Itard*, a déclaré que ce mémoire « contient l'exposé d'une suite de » phénomènes singuliers et intéressans, d'observations » fines et judicieuses, et présente une combinaison de » procédés instructifs, propres à fournir de nouvelles » données à la science, et dont la connaissance ne pour- » rait qu'être extrêmement utile à toutes les personnes » qui se livrent à l'éducation de la jeunesse. »

L'ÉCOLE DU PHARMACIEN,

OU TABLEAUX SYNOPTIQUES DE PHARMACIE, A L'USAGE DES ÉTUDIANS, etc.

Par M. Tromansdorff, *professeur de chimie et de pharmacie à l'Université d'Erfort, etc.; traduit de l'allemand, avec des notes, par* P. X. Leschevin, *commissaire des poudres et salpêtres, etc.*

M. DCCC. VII. (1).

Le traducteur, dans un avertissement qui précède cet ouvrage, rappelle d'abord que dans ces derniers temps les savans se sont empressés de disposer, sous forme de tableaux méthodiques et analytiques, les principes élémentaires des diverses sciences naturelles ou physiques, tableaux très-utiles, dans l'enseignement sur-tout; il nous

---

(1) Notice communiquée par M. *Sue*, professeur-bibliothécaire de l'Ecole de Médecine.

apprend ensuite que M. *Tromansdorff*, qui a enrichi la chymie et la pharmacie de plusieurs découvertes, a publié en 1789 quatre tableaux élémentaires de chymie, sous le titre *d'exposition générale des sels simples et composés ;* qu'il fut obligé onze ans après, sur les sollicitations de ses élèves, de donner une nouvelle édition de cet ouvrage en douze tableaux, sous le titre nouveau : *Exposition des acides, alcalis, terres et métaux, de leurs combinaisons en sels et de leurs affinités électives ;* ouvrage dont M. *Leschevin* a donné en 1802 une traduction qui a été favorablement accueillie, comme le prouve le succès qu'elle a eu.

M. *Tromansdorff*, persuadé qu'en exécutant un travail analogue sur la pharmacie, et qu'en l'étendant à l'universalité des principes sur lesquels cette science est fondée, il rendrait un service essentiel aux pharmaciens, publia en 1803 les dix tableaux que M. *Leschevin* vient de traduire, et auxquels il a ajouté des notes très-instructives et très-intéressantes sur les différences qui existent entre les procédés pharmaceutiques d'Allemagne et les nôtres, différences très-nécessaires à connaître, puisqu'en constatant l'état de l'art, dans les deux pays, il fournit à ceux qui l'exercent, les moyens d'établir des comparaisons utiles, et d'acquérir des connaissances nouvelles.

On conçoit aisément qu'un ouvrage de la nature de celui-ci n'est pas susceptible d'extrait, et qu'on ne peut tout au plus qu'indiquer les sujets, dont chaque tableau traite. Le premier est un coup-d'œil général sur la pharmacie. Le deuxième présente, avec des figures, les instrumens et ustensiles nécessaires qui doivent se trouver dans un laboratoire de pharmacie et de chimie pharmaceutique. Le troisième traite des médicamens simples et des opérations mécaniques et chimiques de la pharmacie. Les neuf autres tableaux offrent les préparations chimico-pharmaceutiques, alkalines, acides, terreuses, sels à base

alkaline, les sels à base terreuse, les terres, les sels à base métallique, les sels à base alkaline métallique, les acides métalliques, les métaux, les préparations sulphureuses, celles spiritueuses, les résines, les préparations aqueuses, des extraits et préparations analogues, celles sucrées, et enfin celles des huiles, des savons et des médicamens externes.

Les notes du traducteur sont destinées à donner quelques développemens à certains passages du texte, qui en ont paru susceptibles, ou à indiquer en quoi les préparations en usage dans nos pharmacies peuvent différer de celles que décrit l'auteur.

Les notes se rapportent à chacun des tableaux, excepté au premier : au sujet du deuxième, le traducteur fait voir que les instrumens et ustensiles des pharmacies d'Allemagne, sont loin d'approcher de la perfection ou de la simplicité des nôtres, que nos pharmaciens ont abandonné depuis long-temps, comme inutiles, l'usage de la plupart de ceux que présente la gravure; M. *Leschevin* a fait sur les autres d'heureux changemens qu'il décrit.

Les corrections, additions et perfections qu'indique M. *Leschevin*, pour les préparations des autres tableaux, sont puisées en grande partie dans le Journal de pharmacie, dans les Annales de chimie, et dans les divers ouvrages, sur ces deux sciences, publiés en France par les plus habiles chimistes et pharmaciens. Aussi cite-t-il souvent MM. *Parmentier*, *Deyeux*, *Fourcroy*, *Bertholet*, *Thénard*, *Baumé*, *Chaptal*, etc. Au surplus, la nouvelle édition du Codex de l'ancienne Faculté de médecine, que prépare en ce moment l'Ecole de médecine de Paris, offrira à cet égard tous les moyens d'instruction qu'on peut desirer.

Nous croyons devoir ajouter ici qu'on puisera beaucoup de renseignemens utiles dans le recueil imprimé des programmes des opérations chimiques et pharmaceutiques, au nombre de 99, exécutées aux jurys mé-

dicaux pendant les séances des années XII, XIII, et 1806, sous la présidence du professeur *Chaussier*, qui en a déposé un exemplaire dans la bibliothèque de l'Ecole de Médecine. Une table alphabétique de chaque préparation et de chacun des médicamens qui les composent, que j'ai jointes à ces programmes, en facilite beaucoup l'usage.

CORSETS MÉCANIQUES

Pour prévenir ou corriger les difformités du tronc.

On convient généralement qu'il importe beaucoup de s'occuper de bonne heure des moyens propres à prévenir ou à corriger les difformités que la taille des enfans peut éprouver en grandissant. Ces difformités, en effet, non-seulement détruisent la grace et la beauté, mais encore entraînent souvent à leur suite des maladies mortelles, ou condamnent les malheureux qui en sont affligés, à languir toute leur vie dans une suite continuelle d'incommodités et de souffrances plus insupportables que la mort. Cependant, il faut l'avouer, les médecins, en général, ne donnent pas assez d'attention à cette partie de l'art de guérir. Les uns se contentent des médicamens intérieurs qui, quoiqu'utiles, sont presque toujours insuffisans ; les autres emploient, à la vérité, des moyens mécaniques; mais ils en abandonnent la direction à des hommes entièrement dépourvus des connaissances anatomiques, sans lesquelles il est impossible de faire une application exacte de la mécanique à l'économie animale.

Aussi qu'arrive-t-il delà ? c'est que la plupart de ces machines, et en particulier des corsets, n'étant pas construits d'après des principes basés sur la connaissance pré-

cise des parties sur lesquelles on les applique, sont presque toujours nuisibles, ou du moins inutiles et très-incommodes. On connaît aujourd'hui tous les inconvéniens des corps garnis de baleine et de plaques de fer, tels qu'on les faisait autrefois : aussi durs et aussi inflexibles que des cuirasses, ces corps, en comprimant la base de la poitrine, s'opposaient à sa dilatation, empêchaient le développement des poumons, et disposaient ainsi à la phthisie pulmonaire ; outre que la pression exercée sur la partie supérieure du ventre, donnait lieu à des maux d'estomac presque continuels, disposait aux hernies en refoulant les viscères abdominaux vers la partie inférieure du ventre, et produisait même souvent, en faisant prendre au corps de fausses attitudes, les difformités qu'on cherchait à prévenir.

La roideur et l'inflexibilité de ces corsets, la compression qu'ils exerçaient sur le tronc, avaient encore un autre inconvénient plus grave : c'était celui de diminuer de jour en jour la force et le volume même des muscles du tronc, et de les réduire enfin à un état tel que leur action devenait trop faible pour pouvoir soutenir le poids du corps sans l'aide des corsets.

Mais éclairez l'artiste des lumières de l'anatomie, et bientôt à la place de ces lourdes et fatigantes machines, vous aurez des corsets tout à-la-fois fermes, légers, élastiques, parfaitement accommodés à la structure et aux contours du tronc : tels sont ceux que construit M. *Delacroix*, mécanicien-bandagiste (1). Voici l'idée générale qu'on peut se faire de ces corsets.

1.° Le devant du corset est monté avec des ressorts élas-

(1) Nous avons déja eu lieu de citer avec éloge cet artiste ingénieux, (Journ. de Méd., juillet 1806), à l'occasion d'un nouveau moyen qu'il a trouvé de fixer les sondes dans la vessie d'une manière sûre et nullement incommode. Nous aimerons toujours à rendre justice aux talens de ceux qui enrichissent l'art de découvertes utiles, quelle qu'en soit la nature.

tiques plus étendus et plus mobiles à la partie inférieure; pour s'accommoder à la plus grande mobilité des côtes en cet endroit. 2.° La partie postérieure des épaulettes est aussi montée avec des ressorts élastiques pour ne point gêner les mouvemens de l'épaule et du bras. 3.° Des goussets élastiques placés sur les parties latérales et postérieures du tronc, embrassent la saillie des hanches, et se terminent par des jarretières élastiques qui retiennent le corset en bas, et l'empêchent de remonter, outre qu'elles ont l'avantage de prévenir les inconvéniens attachés aux jarretières circulaires, qui gênent toujours plus ou moins la circulation dans les extrémités inférieures, et disposent aux varices.

4.° Dans les cas où une épaule manifestement plus basse que l'autre, a besoin d'être soutenue et élevée graduellement, M. *Delacroix* adapte avec avantage à ces corsets une petite mécanique également simple et ingénieuse. Cette machine se compose principalement d'une tige mobile, à crémaillère, qui engrène dans les dents d'un pignon ou petite roue qu'on fait mouvoir au moyen d'une clef placée dans un trou carré, pratiqué au centre de la roue. La tige se termine en haut par un croissant matelassé qui embrasse et soutient le bras et l'épaule, qu'on peut ainsi élever ou abaisser à volonté, suivant le sens dans lequel on fait tourner la roue. L'addition de cette machine n'augmente point le volume du corset, et ne cause pas la plus légère incommodité.

Il est facile de juger, d'après ce que nous venons de dire, combien ces corsets sont supérieurs à ceux qu'on employait autrefois. Voici les avantages que nous y trouvons. Embrassant exactement toute la circonférence de la poitrine, ils en suivent tous les mouvemens à raison de leur élasticité, se dilatent et se resserrent avec elle, sans causer aucun sentiment de gêne; ainsi la respiration s'exécute librement, l'estomac n'est point comprimé douloureusement, les digestions se font sans trou-

ble et sans douleur, les viscères abdominaux ne sont point refoulés en bas de manière à produire un gros ventre ; le tronc tenu constamment dans sa rectitude naturelle, n'est pas exposé à prendre de fausses attitudes ; enfin, toutes les formes sont conservées dans leur état d'intégrité la plus parfaite.

BIBLIOGRAPHIE.

GIORNALE ENCICLOPEDICO DI NAPOLI.

JOURNAL ENCYCLOPÉDIQUE DE NAPLES.

(*Il prezzo del l'associazione è di Carlini* 12 *anticipati per ogni trimestre.*)

CE Journal, qui paraît chaque mois par cahiers de huit feuilles in-8.° d'impression, est destiné à faire connaître les nouveautés relatives aux sciences et aux arts, et plus spécialement encore celles qui sont relatives aux sciences physiques, telles que la médecine, l'agriculture et l'économie domestique. Il a commencé avec l'année 1806. L'envoi des lettres et du prix de la souscription doivent être faits, franc de port, à l'adresse suivante :

Ai compilatori di Giornale Enciclopedico di Napoli, strada nuova di Monte Oliveto, N.° 12.

Leggi physiologiche, etc. Lois physiologiques ; par M. *Benoist Majon*, docteur en médecine et en chirurgie, professeur-suppléant à l'Ecole de Médecine, en

l'Université de Gênes, etc. Un vol. in-8.° de 118 pages. 1806. A Gênes, chez *Gravier* et *Basso*, libraires.

Cet ouvrage, très-bien fait, et qui renferme des vues générales très-saines sur la physiologie, est basé en entier sur les principes du célèbre *Bichat*.

Manuel de l'Anatomiste, ou Précis méthodique de la manière de préparer soi-même toutes les parties de l'anatomie, suivi d'une description succinte de ces mêmes parties; par M. *Maygrier*. Un vol. in-8.° de 600 pages. A Paris, chez *Crochard*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine.

Lezzioni di chimica farmaceutica, etc.; ou Leçons de chimie pharmaceutique; par M. *Morabelli*, professeur de l'Université de Pise. Tome I. — Un vol. in-8.° Pise, 1806.

Observations sur les fièvres qui ont régné à Livourne; par le docteur *Palloni*; ouvrage traduit de l'Italien, et enrichi de notes, par M. *Revolat*. Un vol. in-8.° Prix, broché, 1 fr. 50 cent. A Lyon, chez *Reymann* et Compagnie, libraires, rue Saint-Dominique.

Opuscules de Chirurgie, suivis d'une Notice sur l'épidémie qui a régné dans l'Andalousie en 1800; par *J. B. Parroisse*, membre du Collège et de la ci-devant Académie royale de Chirurgie de Paris, chirurgien de S. M. le roi de Naples, et chirurgien en chef de son Quartier-Général, etc. A Paris, chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine. Un vol. in-8.° broché. 1806. — Prix, 3 fr. 75 cent.; et 4 fr. 75 cent., port franc, par la poste.

Lettres Elémentaires sur la Chimie, d'après les

cours dirigés par les professeurs *Berthollet*, *Fourcroy*, *Chaptal*, *Guyton*, etc.; par M. *Octave Ségur*. Deux vol. in-12, avec huit planches, br. A Paris, chez *Migneret*, imprimeur, rue du Sépulcre, faubourg Saint-Germain, N.° 20. Prix, 6 fr.; et 7 fr. 10 cent., franc de port, par la poste.

Le même, avec gravures enluminées, 12 fr.; et 13 fr. 10 cent. par la poste.

Vues sur le caractère et le traitement de l'apoplexie, dans lesquelles on réfute la doctrine du docteur *Portal* sur cette maladie; par *Jean-Antoine Gay*, membre de l'ancienne Société d'Agriculture de Montpellier; ci-devant médecin d'un hôpital de la même ville. A Paris, chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine; *Delaunay*, libraire, palais du Tribunat, galerie de bois, N.° 243; et chez *Lenormant*, libraire, rue des Prêtres-Saint-Germain-l'Auxerrois. 1807. Prix, 1 fr. 50 cent.; et 1 fr. 80 cent., franc de port, par la poste.

Mémoires et Observations de Médecine-Pratique sur les maladies causées par les aberrations du lait, sur les fleurs-blanches et les affections dartreuses; suivies de réflexions sur le système physique et moral de la femme; terminées par un exemple d'extirpation de matrice cancéreuse, sur un sujet encore vivant et sans infirmité; par *Cyprien-Bertrand Lagrésie*, docteur en médecine et en chirurgie, de l'Université de Montpellier; ancien médecin et chirurgien en chef des armées; membre du Jury de médecine du département du Lot; correspondant de la Société de Médecine-Pratique de Montpellier, de la Société Médicale de Tours, de celle de Bruxelles, de celle d'Avignon; associé correspondant de l'ancienne Académie de Dijon, et membre de la So-

ciété des Sciences et des arts du département du Lot ; avec cet épigraphe :

Ut stipendium peccati mors est, ita communis ad mortem via morbus.
DEHAEN, *Prolegom. in Prælectionibus pathol.* t. I, *p.* 1.

A Paris, chez *Migneret*, imprimeur, rue du Sépulcre, faubourg Saint-Germain, N.° 20; *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins, N.° 398; et à Cahors, chez *Richard*, imprimeur-libraire. Prix, 4 fr. 50 cent.; et 5 fr. 80 cent., franc de port, par la poste.

Ouvrages du même Auteur, qui se trouvent aux mêmes adresses.

Observation sur l'amputation de la cuisse, nécessitée par le Spina Ventosa, du tibia et du péroné, chez un sujet écrouelleux, et qui a été suivie du plus heureux succès. Prix, 75 cent.; et 90 cent., franc de port, par la poste.

Observations sur la nature, l'usage, les effets des eaux thermales de Bagnères-Luchon, etc.; vol. in-8.° Prix, 1 fr. 25 cent.; et 1 fr. 60 cent., franc de port, par la poste.

Essai sur le traitement des dartres. In-8.° Prix, 2 fr., et 2 fr. 50 cent., franc de port, par la poste.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. CORVISART, premier médecin de l'EMPEREUR; LEROUX, médecin honoraire de S. M. le ROI de Hollande; et BOYER, premier chirurgien de l'EMPEREUR, tous trois professeurs à l'Ecole de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. de Nat. Deor.

AVRIL 1807.

TOME XIII.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, N.os 3 et 9, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

1807.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

AVRIL 1807.

TOPOGRAPHIE MÉDICALE

DE L'HOSPICE DES ORPHELINS DE PARIS;

Par M. JADELOT, D.-M., médecin de l'hôpital des Enfans malades, et auparavant de l'hospice des Orphelins; membre de la Société de l'Ecole de Médecine, etc.

Les enfans abandonnés dès la naissance ne sont pas les seuls enfans pour lesquels l'humanité réclame des secours publics : ceux qui tombent dans l'abandon à différens âges, par la mort, par la misère, ou par une coupable insouciance de leurs parens ou des personnes qui leur avaient donné les premiers soins, n'ont pas moins de titres à ces secours; et le Gouvernement traite avec une égale bienfaisance tous ces êtres malheureux pour qui les maux naturellement attachés à l'enfance s'accroissent dès le bas-âge, de ceux qu'entraînent les vicissitudes de la fortune et la dépravation des mœurs.

L'hospice des Orphelins de Paris paraît être un des plus grands et des meilleurs éta-

blissemens qu'on ait jamais formés en faveur des individus qui se trouvent sans ressource après l'âge de deux ans.

Il est uniquement destiné à des enfans mâles, orphelins de père et de mère, ou entièrement abandonnés, bien portans ou très-peu infirmes, et absolument indigens; et il remplace la Pitié, la maison des Enfans-Trouvés du faubourg Saint-Antoine, celle du Saint-Esprit, des Enfans Rouges, et plusieurs autres hospices où ces enfans se trouvaient autrefois disséminés.

Chargé, comme médecin, depuis sept ans, du soin des enfans de cet hospice, j'ai cherché à reconnaître, d'après les maladies auxquelles ils sont sujets, l'influence que leur manière d'être dans l'établissement, exerce sur leur santé et sur le développement de leurs facultés physiques. Peut-être que l'exposé succinct des notions que j'ai pu recueillir à cet égard, intéressera l'administration et les médecins, et qu'il paraîtra satisfaisant à tous les amis de l'humanité.

Sur le nombre de quatre à cinq cents enfans qu'on reçoit, par année, dans l'hospice, il n'y en reste à demeure que la moitié au plus : il n'est, pour les autres, qu'un dépôt momentané, d'où on les retire bientôt pour les placer à Paris, ou dans les campagnes, chez des particuliers qui se chargent de les élever, moyennant une légère rétribution.

Il ne s'agira ici que des enfans élevés aux Orphelins.

Cet hospice, établi au sud de la ville de Paris, dans l'ancien local de la Pitié, est exposé au midi, environné de rues de toutes

parts, et situé entre la montagne du Panthéon, le jardin des Plantes et la rivière de Bièvre; il répond à l'entrée du vallon étroit que le faubourg Saint-Marceau occupe, et que la Bièvre parcourt, en se dirigeant d'abord au nord, puis à l'est, vers la Seine, dans laquelle elle se jette, près du pont d'Austerlitz.

Les bâtimens dont l'hospice est composé forment deux masses distinctes; l'une qui est située à la partie supérieure du terrain qu'il occupe, comprend des bâtimens plus ou moins anciens qui ont été réunis, en divers temps, à l'établissement. Leur ensemble offre un grand carré dans lequel avancent les deux nefs de l'église qui le divisent en trois cours; la première, où se trouve la principale entrée de la maison, sur la rue Copeau, est séparée par une grille de la seconde, qui est très-spacieuse et ornée d'arbres; la troisième cour, moins grande que les deux autres, est située derrière l'église et entièrement enfermée de bâtimens.

Cette partie de la maison est occupée par les bureaux de l'administration, le logement de l'agent de surveillance, de l'économe, du chirurgien et de divers employés; par des parloirs, la lingerie, la cuisine et des réfectoires d'instituteurs et de surveillantes. De vastes emplacemens y sont consacrés à des atteliers de passementiers, de cordonniers, de tailleurs, de menuisiers, de serruriers, de feseurs de tresses en paille et en cheveux; et tous ces atteliers, qui donnent sur la rue du jardin des Plantes ou sur la rue du Battoir, sont généralement assez aérés. On y a aussi disposé des salles où l'on place provisoirement

ceux des Orphelins qui viennent à tomber malades, et d'où ils sont ensuite transférés à l'hôpital des Enfans, pour y être traités comme tous les enfans indigens de la ville (1).

Plusieurs causes, telles que la proximité du labyrinthe du jardin des Plantes, de la montagne du Panthéon et de la maison de Sainte-Pélagie, s'opposent incontestablement à l'action des vents de nord, d'est et d'ouest, sur cette partie de l'hospice; mais elle se trouve heureusement assez distante de la Bièvre, pour ne pas éprouver, d'une manière très-marquée, l'influence des émanations de cette rivière, que lui apportent les vents de sud; car on sait que ses eaux, très-chargées de matières animales provenant des tanneries, des différentes manufactures établies sur son cours, des égoûts qui y aboutissent, et retenues par des moulins, répandent, en été, des exhalaisons fétides qui rendent le faubourg Saint-Marceau l'un des quartiers de Paris les moins salubres (2).

L'autre partie de l'hospice, quoique plus basse que la première, et plus voisine qu'elle de la rivière des Gobelins, paraît cependant exposée plus avantageusement, parce qu'étant dégagée presque de tout côté, l'air y est aisément agité et renouvelé par les vents. Elle consiste principalement dans un grand bâtiment qui forme deux ailes, dont l'une donne sur la rue

(1) *Voyez* la description topographique de l'hôpital des Enfans malades, tom. XI, pag. 115 de ce Journal.

(2) *Voyez* le Rapport de M. *Hallé*, sur l'état du cours de la rivière de Bièvre, Histoire de la Société de Médecine, T. X, p. 70.

du jardin des Plantes, vis-à-vis les galeries du Muséum, et dont l'autre s'étend transversalement dans l'intérieur de l'hospice. Ce bâtiment, de construction nouvelle, d'une belle architecture, et très-bien approprié à sa destination, offre, dans trois étages, des dortoirs grands et parfaitement aérés, qui contiennent chacun de cinquante à quatre-vingts lits espacés de trois à quatre pieds; et le rez-de-chaussée est occupé par des écoles, que leur grande élévation au-dessus du sol préserve de l'humidité.

Un des avantages qui résultent de ce que le nombre des Orphelins résidant à l'hospice ne passe pas maintenant cinq ou six cents, est qu'ils sont tous logés dans cette partie de la maison, qui est sans doute la plus saine; ils y sont répartis dans trois divisions, dont l'une comprend tous les enfans au-dessous de sept ans, et à chacune desquelles sont attachés un instituteur, une surveillante et des gens de service.

De vieux corps-de-logis situés sur la rue Neuve-d'Orléans, sont employés à des atteliers de bonneterie, de couverturiers, de tisserans, et à une fabrique de ces cardes dont on se sert dans les filatures de coton.

Le vaste terrain compris entre tous ces bâtimens de la partie inférieure de l'hospice, est planté d'arbres sur plusieurs points; il renferme une promenade particulière pour les plus petits enfans, et il est entièrement découvert à l'ouest, où il se termine par un jardin.

On ne conçoit pas comment il n'existe que depuis peu d'années, dans cette maison, un réfectoire pour les enfans, et comment on ne leur avait procuré à la Pitié d'autre local

pour prendre leurs repas, que les écoles, la plupart basses et humides, où ils restaient, dans la mauvaise saison, enfermés et dans l'inaction presque toute la journée; ce vice dans le régime ayant certainement été l'une des principales causes du scorbut, des ulcères gangréneux, du charbon, des scrophules qui régnaient continuellement à la Pitié : l'administration actuelle s'est empressée d'y remédier, et la construction d'un réfectoire commode et bien aéré a été l'un des premiers effets de la philanthropie active qui a porté M. l'administrateur, membre du Conseil-général des hospices, chargé spécialement de cette maison, à y opérer en peu de temps beaucoup d'améliorations importantes.

Un bâtiment commencé près de la rue du Battoir, se dégradait chaque jour; il a été achevé, et il offre au rez-de-chaussée un réfectoire immense, où six cents enfans peuvent manger ensemble; et au-dessus, une très-belle salle qui paraît être destinée à servir de dépôt momentané pour les enfans qui tombent malades.

En faisant raser une infirmerie qui occupait, avec ses dépendances, l'espace libre qui sépare aujourd'hui les deux parties de la maison, on a certainement contribué très-efficacement à augmenter la salubrité de l'air dans tout l'établissement; et l'on se félicite d'y avoir établi une buanderie où le linge est lessivé, au moyen d'une dissolution de carbonate de soude en vapeur, suivant le procédé de M. *Curaudeau*, auquel on reconnaît l'avantage de nettoyer le linge plus complètement que le procédé ordinaire, et de l'user moins.

L'hospice reçoit de l'eau de la Seine par la

pompe du pont Notre-Dame; cette eau y arrive dans un réservoir placé entre la cuisine et la buanderie, d'où elle se distribue à trois fontaines situées dans les principales cours : il se trouve aussi plusieurs puits sur ses différens points.

Il résulte des observations précédentes, sur l'exposition de l'hospice et sur ses localités, que la proximité de plusieurs élévations considérables, doit nuire sensiblement à la libre circulation de l'air dans la partie voisine de la rue Copeau; et quoique les exhalaisons de la rivière des Gobelins n'y produisent pas des effets très-marqués, il est difficile de croire qu'elles n'y altèrent pas la qualité de l'air, quand le vent du midi règne pendant quelque temps, dans les saisons chaudes; il paraît donc certain que tous les soins et toute l'attention qu'on apporte au régime et à la tenue des enfans, sont véritablement indispensables pour les préserver des maladies auxquelles ils pourraient être disposés.

Les Orphelins ont à leurs repas une soupe grasse et de la viande tous les jours, excepté deux jours par semaine, des légumes et des fruits secs ou cuits; la portion de pain est proportionnée à l'âge, et on leur donne du vin le dimanche; mais on assure qu'ils n'ont pu s'habituer à boire de la bierre ni à manger de la chou-croûte, comme on l'aurait desiré lors de la dernière épidémie scorbutique qui a régné parmi eux.

Leur vêtement consiste dans une veste, un gilet et un pantalon, d'une grosse étoffe de laine en hiver, et de coutil en été. Ils ont

pour chaussure, dans la maison, des sabots; et en hiver, des bas de laine, et même des chaussons très-chauds, que l'agent de surveillance leur a fait fabriquer avec de vieilles étoffes : cette précaution a suffi pour les préserver des engelures aux pieds dont ils étaient, auparavant, tourmentés chaque année.

Ils ont les cheveux coupés, et on les habitue à rester toujours nu-tête. Cet usage doit être généralement avantageux ; en les rendant moins sensibles aux variations de température de l'atmosphère, il les préserve de beaucoup de rhumes, d'ophtalmies, de maux d'oreilles, de la gorge et des dents. Mais on ne peut se dissimuler qu'il n'a pas été sans inconvéniens pour certains individus d'une faible constitution, et qu'il leur a causé des affections inflammatoires plus ou moins fortes des membranes du cerveau, sur-tout dans les étés secs et fort chauds de l'an 11 et de l'an 12, et pendant l'automne très-humide et froid de l'an 14; ces maladies ne sont devenues plus rares que depuis qu'on a pris la précaution de faire couvrir la tête à ceux qui ont paru en être le plus menacés.

Les enfans se lèvent, aux Orphelins, à six heures en hiver, et plus tôt en été ; ils sont astreints exactement aux soins que la propreté exige, et on leur fournit du linge blanc de lessive une fois la semaine. Leur travail, dans les atteliers, qui commence à sept heures, après le déjeûner, dure jusqu'à midi. Ils dînent et ils s'amusent de midi à une heure, puis ils se remettent au travail jusqu'à six heures : alors ils soupent et restent en récréation ; ils

se couchent vers huit heures en hiver, et à neuf heures en été.

La journée du dimanche et une partie du jeudi sont consacrés à la promenade, à quelqu'exercice militaire, pour les jeunes gens les plus forts, et à l'instruction religieuse; et on les conduit souvent en été se baigner dans la Seine, à une petite distance de la maison.

Ils passent tous les jours, deux heures prises sur la durée du travail des atteliers, dans des écoles, où on leur enseigne la lecture, l'écriture, les principes du calcul et le catéchisme. Les plus jeunes enfans ne sont pas exempts de fréquenter ces écoles; ainsi l'instruction y est transmise à tous également : elle n'est point aux Orphelins, comme elle était autrefois à la Pitié, le partage à-peu-près exclusif de douze enfans favorisés qu'on avait la singulière prétention de mettre à même d'agiter, dès leur bas-âge, des questions de théologie devant M. l'Archevêque de Paris (1).

Presque tous les enfans végétaient à la Pitié dans une inaction et une apathie qui les exposaient à beaucoup de maladies dont ils devenaient très-souvent les victimes; mais la vie active et laborieuse des Orphelins rend, parmi eux, ces maladies bien moins communes. Ils sont tous occupés en proportion de leurs forces; les plus jeunes tressent de la paille ou des cheveux, ou bien ils fabriquent des

(1) *Voyez* le Rapport fait par le comité de mendicité, à l'assemblée Constituante, sur les divers hôpitaux de Paris.

cardes ; l'administration ne prenant pour eux aucun engagement envers les fabricans qui les emploient, ils restent à la disposition des meneurs, qui les préfèrent ordinairement aux enfans plus grands, pour les placer chez les habitans des campagnes, parce qu'ils reçoivent pour ceux au-dessous de sept ans, une rétribution plus forte que pour les autres.

Tous les Orphelins qui restent à demeure à l'hospice, y font l'apprentissage d'un métier, en vertu de brevets passés avec des fabricans qui y tiennent des atteliers à leur compte. Le prix de leur ouvrage est divisé en trois parties, dont une appartient à l'administration, une autre est mise en réserve pour leur être donnée à leur majorité, et la troisième leur est comptée tous les quinze jours. L'attrait qu'a pour eux ce gain léger, leur inspire une ardeur à l'ouvrage, que l'inspecteur des atteliers qui surveille avec soin tout ce qui en concerne la tenue, est souvent dans le cas de modérer.

Ces jeunes gens contractant ainsi de bonne heure l'habitude et le goût du travail, se préparent pour l'avenir des moyens d'exister, en se rendant utiles à la société ; mais il a été reconnu que, malgré les grands avantages attachés à cette vie laborieuse, elle ne laisse pas que d'avoir, pour certains enfans, de fâcheux effets qui dépendent de l'exercice quelquefois prématuré de certaines professions fatigantes.

Les apprentis passementiers, bonnetiers, couverturiers, cordonniers, ont été particulièrement sujets à des affections des organes

de la circulation et de la respiration, surtout dans les temps chauds et humides qui disposent à la pléthore et à l'atonie.

La compression habituelle du bas-ventre qui résulte, pour les passementiers, de la forte inclinaison du corps sur le métier, gênant la circulation du sang dans l'aorte ventrale, détermine aisément une accumulation de ce liquide dans le ventricule gauche du cœur, et donne lieu à des mouvemens forts et vibrans de cet organe, à des palpitations, à de l'oppression de poitrine, et aux divers symptômes qui annoncent les affections anévrismales du ventricule gauche (1); la pression continuelle sur le ventre a aussi occasionné à quelques-uns de ces apprentis, des hépatites plus ou moins fortes.

Les métiers de couverturiers, de cordonniers, ont donné lieu, à raison de la situation inclinée ou courbée, et des mouvemens qu'elles exigent, à beaucoup de maladies du cœur et des poumons, chez les enfans attachés à ces atteliers.

Au printemps de 1806, tandis qu'il arrivait à l'hôpital des Enfans, un grand nombre d'Orphelins de ces différentes professions, qui étaient manifestement attaqués de maladies plus ou moins prononcées du ventricule gauche du cœur, on en recevait plusieurs de la bonneterie de l'hospice, auxquels on reconnaissait des affections du ventricule droit. L'effort que ceux de ces artisans qui se servent du métier de bonnetier français ont à répéter sans

(1) *Voyez* l'Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur et des gros vaisseaux, de M. *Corvisart*.

cesse pour mouvoir la partie du métier appelée *le battant*, mettant obstacle au passage du sang à travers les poumons, retient ce liquide dans le ventricule droit, dans l'oreillette droite et dans les troncs veineux; il en résulte des palpitations avec étouffement, des battemens violens du cœur, qui s'étendent surtout vers le sternum, accompagnés d'un pouls petit, profond, disproportionné à la force de l'action du cœur, de bouffissure à la face, souvent d'hémorrhagies nasales, etc. On a obtenu généralement d'heureux succès dans le traitement de ces affections, à l'aide de petites saignées, de boissons rafraîchissantes, de bains de mains dans l'eau chaude, du repos, de la diète; et il a été observé, dans cette circonstance, comme dans beaucoup d'autres, que chez les enfans, des accidens qui semblent dépendre de véritables dilatations du cœur, peuvent naître et se dissiper avec assez de facilité.

Il n'a péri à la suite de ces accidens, qu'un fort petit nombre d'individus de l'hospice, qui avaient déja éprouvé beaucoup d'atteintes analogues; et à l'ouverture de leurs cadavres, ils ont présenté différentes parties du cœur attaquées d'anévrismes actifs ou passifs, sans autre altération des orifices, qu'une augmentation de diamètre.

Il s'offrait, dans le même temps, à l'hôpital des Enfans, d'autres occasions de faire l'application des principes de M. *Corvisart* sur les lésions organiques du cœur, et d'en reconnaître toute la justesse. Elles étaient fournies par des individus qui y arrivaient de la ville avec les symptômes les plus graves, et qui sont morts des suites de

conformations vicieuses du cœur, consistant particulièrement dans une petitesse naturelle de l'orifice aortique, sans aucune altération morbifique. La constitution médicale exerçait donc, à cette époque, une influence marquée et fâcheuse sur le principal organe de la circulation.

Son influence sur les poumons n'était pas moins marquée. Les apprentis bonnetiers, qui sont presque en tout temps fort sujets aux pleurésies, l'étaient sur-tout alors; plusieurs d'entre eux ont éprouvé des pleurésies lentes, simples ou compliquées de péricardite, ou de quelque maladie du cœur dans lesquelles l'application de vésicatoires-volans sur la poitrine, avait beaucoup de succès. L'un de ces apprentis, nommé *Morlaix*, âgé de treize ans, a eu une maladie de cette espèce, dans laquelle les points douloureux se sont renouvelés successivement pendant environ trois mois, dans toutes les parties de la poitrine, sur-tout du côté gauche, de sorte que la phlegmasie a parcouru presque toute l'étendue des deux plèvres; elle était accompagnée d'une grande difficulté de respirer, mais presque toujours sans fièvre; les battemens du cœur étaient forts et étendus; le pouls petit, profond, régulier. Le traitement a consisté principalement dans l'application de quelques sangsues, et pendant tout le cours de la maladie, dans celle de seize vésicatoires-volans, sur les différentes régions de la poitrine; chaque vésicatoire faisait cesser la douleur, et diminuait l'oppression pendant quelques jours. Quand cet enfant a quitté l'hôpital, il n'éprouvait plus de douleur, mais il lui restait de la gêne dans la

respiration. Cependant il a repris son travail dans l'attelier de bonneterie, et il l'a continué depuis sans interruption : maintenant, quoiqu'il ait l'air bien portant, il ne peut, dans les plus grands efforts d'inspiration, élever que les côtes du côté droit; celles du côté gauche restent abaissées et immobiles, et la respiration ne paraît s'exécuter qu'avec le poumon droit. L'exercice de sa profession ne lui cause aucune fatigue; mais on a eu soin de substituer au métier de bonnetier français dont il faisait usage avant sa maladie, le métier anglais qui, n'exigeant que de légers mouvemens de la part de l'ouvrier, est bien moins fatigant que le premier; et l'on a observé constamment à l'hospice, que la santé des apprentis bonnetiers est exposée à bien moins d'altérations avec ce métier qu'avec le métier français.

Les tisserans n'y ont éprouvé absolument aucune maladie dépendante de leur travail, parce que se servant tous de *navettes volantes*, il leur suffit d'un léger mouvement de la main pour les faire mouvoir, sans être obligés de se pencher sur le métier; et malgré les inconvéniens de la posture des tailleurs sur leur établi, ceux des jeunes gens de l'hospice qui sont occupés de cette manière, n'en ont pas ressenti d'incommodités marquées.

Quant au métier de menuisier qui a l'avantage de développer les forces sans causer trop de fatigue, il est incontestablement préférable à tout autre. Il a été remarqué que les Orphelins qui en font l'apprentissage, sont ceux dont la santé est le plus constamment bonne, et qui

passent le plus rarement à l'hôpital des Enfans.

On voit, d'après les observations précédentes, que l'exercice des professions mécaniques expose les jeunes gens aux maladies du cœur et des poumons ; tandis que l'éducation des colléges et des écoles publiques rend ceux qui la reçoivent très-sujets aux maladies cérebrales et nerveuses.

Or, il est aisé de concevoir que les premiers ne peuvent être exempts des affections auxquelles les artisans adultes sont eux-mêmes exposés ; puisqu'avec moins de force ils ont à supporter, dans leur apprentissage, à-peu-près autant de fatigue.

Mais on a pris différentes précautions pour diminuer parmi les Orphelins les maladies dépendantes des métiers qu'ils exercent. 1.° Le chirurgien de la maison en fait la visite lors de leur admission, et il désigne ceux auxquels une constitution faible ne permettrait pas de se livrer, sans un danger évident, à certaines professions. 2.° Le médecin qui les traite quand ils sont malades à l'hôpital des Enfans, examine les rapports que leurs maladies peuvent avoir avec leur métier, et il avertit de les en faire changer quand il lui paraît qu'ils ne pourraient continuer le même travail, sans s'exposer à des rechûtes qui compromettraient gravement leur santé ; par ces moyens, les inconvéniens attachés à la vie laborieuse que les Orphelins mènent dans l'hospice, sont très-affaiblis ; ils ne sont pas comparables à ceux qu'aurait pour eux, sous tous les rapports, une vie peu occupée. D'ailleurs, leur condition est réellement préférable à celle de la plupart des

enfans que leurs parens mettent en apprentissage chez des artisans de la ville : aucune punition ne leur est infligée par les chefs d'atteliers, ni sans l'ordre exprès de l'agent de surveillance; et ils sont en tout aussi bien traités que leur position le permet.

Mais on remarque que la discipline dont ils contractent l'habitude, devient pour la plupart d'entr'eux une sorte de besoin; qu'ils supportent mal la liberté dont ils jouissent à leur sortie de l'établissement; que souvent ceux même dont on y avait été le plus content, satisfont peu les maîtres qui les emploient, et que presque tous prennent bientôt le parti de s'engager comme soldats.

La bonne tenue de l'hospice et l'amélioration de ses localités, mettent les enfans qu'on y élève à l'abri de la plupart des maladies épidémiques qui se succédaient presque sans interruption à la Pitié; et la mortalité qui était très-grande dans cette maison, est beaucoup moindre dans l'hospice.

N'est-il pas surprenant que l'inoculation de la petite-vérole n'ait jamais été adoptée pour les hôpitaux de Paris; et que la charité qui y recueillait beaucoup d'enfans, les y ait toujours laissé abandonnés aux ravages de cette maladie; mais si ces ravages n'ont été nulle part plus fâcheux qu'à la Pitié, aucun établissement n'a éprouvé plus complètement que l'hospice des Orphelins, les heureux effets de la vaccine; aucun ne les atteste avec plus d'évidence.

Le Comité central de vaccine ayant été autorisé, par le Gouvernement, à tenter, en l'an 8, ses premiers essais sur des élèves de

cette maison, les succès dont ils furent suivis me décidèrent à y étendre cette nouvelle méthode, et je vaccinai en peu de mois, avec M. *Lafond*, alors chirurgien en second, tous ceux qui, dans le nombre de seize cents élèves que l'hospice contenait alors, n'avaient pas eu la petite-vérole.

Tous ces vaccinés ont ensuite servi à ces contr'épreuves authentiques faites au Comité central de vaccine, par inoculation de la petite-vérole, et par co-habitation avec des varioleux, dont les heureux résultats ont contribué si efficacement à fixer l'opinion du Gouvernement et celle du public en faveur de cette méthode.

On s'est d'ailleurs assuré par des observations exactes, que tous ceux des Orphelins dont le séjour à l'hospice a été plus ou moins prolongé après leur vaccination, ont constamment joui d'une santé au moins aussi bonne que les autres enfans; et au moyen de ce que la vaccination a été régulièrement pratiquée depuis sept ans, sur tous les individus admis à la maison sans avoir eu la petite-vérole; les épidémies varioleuses qui ont parcouru les quartiers voisins, à différentes époques, n'en ont jamais franchi l'enceinte.

L'hospice des Orphelins offre donc la preuve la plus incontestable de la propriété qu'a la vaccine, de garantir sûrement de la petite-vérole, sans faire courir aucun danger.

Depuis bien des années, le scorbut n'a régné qu'une fois dans cette maison, pendant l'hiver de l'an 12; et quoiqu'il ait attaqué alors un fort grand nombre d'individus, il n'en a presque pas fait périr; l'usage

d'une bière antiscorbutique (1), de collutoires fortement astringens, celui des sucs antiscorbutiques auxquels on a recouru, dès que la saison l'a permis, aidés de l'influence salutaire de l'air vif et sec de l'hôpital des Enfans, ont produit généralement les plus heureux effets.

Il serait difficile d'indiquer les causes qui ont pu donner lieu à cette épidémie qui présentait cela de remarquable, qu'elle régnait en même temps, avec une égale force, dans tous les hospices de Paris et de ses environs, qui sont consacrés aux individus de tout âge, du sexe masculin, tandis qu'elle épargnait entièrement ceux de femmes et de jeunes filles, quoique les uns et les autres fussent soumis au même régime.

Les Orphelins sont maintenant peu sujets aux ulcères gangréneux de la langue, des gencives et des joues, et aux maladies charbonneuses qu'il ne faut pas confondre avec la pustule maligne (2), et qui sont fort ordinaires aux enfans rassemblés dans les maisons de Secours. Ceux de la Pitié qui en étaient attaqués y succombaient toujours ; l'ancien chirurgien en chef de cette maison, M. *Brun*, qui y avait exercé pendant de longues années, convenait qu'il n'en avait guéri aucun du charbon, quoiqu'il eût employé, pour son traitement, différens remèdes très-énergiques ; et si l'on a obtenu, dans cette maladie,

(1) *Voyez* l'Art d'employer les médicamens, p. 57.

(2) *Voyez* le Précis sur la nature, la cause, les différences, et le traitement de la pustule maligne, par MM. *Enaux* et *Chaussier*.

quelques heureux succès à l'hôpital des Enfans, il faut, sans doute, l'attribuer en partie à la constitution des malades, moins altérée et moins affaiblie que n'était celle des enfans de la Pitié, et à l'air de l'hôpital qui, par son exposition, est bien plus favorable à la guérison, que ne l'était cette maison.

Le traitement qui a été le plus avantageux, consiste dans l'usage intérieur et extérieur du quinquina et du camphre, dans celui de boissons acides et antiscorbutiques, de collutoires toniques et astringens, du vin pur, et dès le commencement de la convalescence, dans une nourriture aussi substantielle que les forces des malades peuvent la supporter. Mais les enfans, guéris du charbon aux joues conservent nécessairement de grandes incommodités; car il entraîne presque toujours la perte d'une joue et d'une partie des mâchoires; ce qui occasionne une grande difformité et beaucoup de difficulté dans l'articulation des mots, dans la mastication, et souvent un écoulement habituel et fâcheux de la salive.

On doit au régime actuel de l'hospice d'y observer beaucoup moins d'affections scrophuleuses qu'autrefois; et l'occupation qu'on y donne aux enfans, la surveillance à laquelle ils sont assujettis, a beaucoup diminué parmi eux le vice très-commun dans les grandes réunions d'enfans qui, en les énervant, les dispose à différentes maladies, et sur-tout aux maladies chroniques.

Les maladies aiguës les plus communes aux Orphelins, sont celles qui ont leur siège principal dans les membranes muqueuses, telles que la fièvre muqueuse simple ou accompa-

gnée de symptômes adynamiques; les aphtes, les ulcérations de la bouche, les différentes espèces d'angines, les ophtalmies; mais la coqueluche y a peu régné depuis quelques années, et l'on n'y observe le croup que très-rarement.

Des épidémies de rougeole dans l'été de l'an 11 et au printemps de l'an 12, y ont attaqué, en peu de jours, un grand nombre d'enfans; mais elles ont été généralement bénignes, et sans suites fâcheuses. La scarlatine qui s'y est manifestée avec une grande force, vers la fin du mois de février dernier, est la seule épidémie de cette espèce qui y ait paru depuis long-temps. L'éruption est précédée et compliquée chez presque tous ceux qu'elle attaque, d'angine laryngée ou trachéale très-grave, et chez quelques-uns, de péripneumonie latente. Elle n'est accompagnée, même dans le principe, que de fort peu de fièvre; et les malades tombent dans un affaissement qui ne laisse guères de ressources à l'art ni à la nature pour opérer la guérison. Ceux qui échappent à cette première atteinte, sont fort exposés, quelques jours après, à des pleurésies qui, chez la plupart, sont bientôt suivies de tous les signes de l'épanchement d'un liquide dans une des cavités de la poitrine, ou de péripneumonies, dans lesquelles la difficulté de respirer n'est accompagnée d'aucun point douloureux.

Au commencement de la maladie, l'application de sangsues à la gorge était plus nuisible qu'utile, et celle des vésicatoires ne produisait pas le moindre changement; mais

dans les pleurésies consécutives, même avec signes d'épanchement, plusieurs vésicatoires appliqués sur la poitrine, ont procuré des guérisons, et le traitement des péripneumonies consécutives, exigeait sur-tout l'application, quelquefois répétée, d'un petit nombre de sangsues sur la poitrine.

Les Orphelins ont été rarement attaqués à l'hospice, de fièvres intermittentes; et même, l'été dernier, il y a peu existé de ces maladies qui étaient cependant très-communes à Paris, sur-tout au faubourg Saint-Marceau; il se passe quelquefois un temps fort long sans qu'on y observe de fièvres adynamiques ou ataxiques.

Mais quelques enfans occupés dans les atteliers, particulièrement les bonnetiers et les passementiers, sont fort sujets aux points de côté, à des pleurésies légères, à des péripneumonies purement inflammatoires ou avec affections gastriques, qui sont aisément guéries au moyen de petites saignées ou de vomitifs, et de boissons adoucissantes et rafraîchissantes.

Les rhumatismes goutteux ne sont pas très-rares aux Orphelins, mais ils sont peu graves.

On n'observe chez eux guères d'autres maladies nerveuses que des convulsions qui sont ordinairement liées à des affections du cœur; et la danse de Saint-Guy, qui se présente très-souvent à l'hôpital des Enfans, sur des malades amenés de la ville, ne se rencontre presque jamais sur ceux qui y viennent de l'hospice.

L'hydrocéphale interne est l'espèce d'hydropisie que les Orphelins éprouvent le plus souvent; elle est sur-tout fréquente dans les

temps où les différentes maladies de l'arachnoïde font partie de la constitution médicale (1).

Malgré les avantages attachés au régime actuellement adopté pour les enfans de cet hospice, il a été reconnu que la plupart de leurs maladies sont toujours accompagnées d'un certain degré d'affaiblissement et d'atonie, et que le plus souvent il faut allier des médicamens toniques à ceux qui sont particulièrement appropriés à leurs maladies.

On peut cependant conclure de toutes ces considérations sur l'hospice des Orphelins, que les enfans y sont, sous le rapport de la santé, comme sous les autres rapports, aussi bien que leur condition le comporte. Il est à croire que les maladies propres à ceux qui y travaillent dans les atteliers, affectent par-tout les apprentis qui s'appliquent aux mêmes professions. Les enfans n'y sont atteints d'aucune autre maladie épidémique que de celles qui règnent dans tous les établissemens où l'on réunit beaucoup d'individus de cet âge : et quoiqu'elles y fassent quelquefois de grands progrès, elles sont pourtant moins fâcheuses qu'elles ne l'ont été jusqu'à présent à Paris, dans les établissemens analogues. Les enfans y sont gais et contens de leur sort; ils y deviennent, en général, assez robustes et laborieux; et quand ils en sortent, ayant appris une profession, et sachant lire et écrire, ce sont des ouvriers utiles, ou ils deviennent aisément de fort bons soldats.

---

(1) *Voyez* la constitution médicale observée à l'hôpital des Enfans malades, dans les années 13 et 14; T. XI de ce Journal, pag. 483.

OBSERVATION

SUR UNE MANIE RADICALEMENT GUÉRIE PAR UNE FORTE D'OSE D'OPIUM ;

Par M. ROBERT, médecin en chef des hospices civils et militaires de Langres.

Marie Testevuide, native de Rosoy, département de la Haute-Marne, âgée de vingt-quatre ans, d'un tempérament sanguin, et d'une fort bonne constitution, fut saisie de frayeur, le 5 prairial an 10, en priant à minuit dans le cimetière de sa paroisse. Cette pauvre paysanne fut tellement épouvantée, qu'elle se sauva à toutes jambes, et rentra chez ses parens transportée de fureur.

Le lendemain 6 prairial, M. *Arbeltier*, officier de santé résidant à Hortes, village situé à deux kilomètres de Rosoy, fut appelé et se rendit sur-le-champ auprès de la malade, qui alors était furieuse. Lui ayant trouvé les yeux étincelans, le visage enflammé, le pouls fort et plein, il se détermina à lui faire une copieuse saignée du bras. Il prescrivit en même temps la diète et les rafraîchissans, pour combattre la détermination qui paraissait se faire vers le cerveau. Il est néanmoins bon d'observer qu'il ne connaissait point encore la véritable cause de la maladie.

Le 8, la fureur et les autres symptômes ci-

dessus énumérés conservaient à-peu-près le même degré d'intensité. On pratiqua en conséquence une seconde saignée ; on ordonna les lavemens rafraîchissans, et l'on insista sur les moyens débilitans.

La malade cependant, loin d'être affaiblie par le régime antiphlogistique, semblait acquérir de jour en jour plus de vigueur : elle devint redoutable, et ses forces augmentèrent au point qu'elle parvint, à l'aide de ses mains seules, et sans aucun instrument, à démolir un four près duquel son père avait été contraint de l'enfermer, à raison des transports de colère dont elle était agitée.

Le quinzième jour de la maladie, l'excitement paraissait encore si considérable, que l'on crut devoir recourir à une troisième saignée. Elle fut copieuse et suivie de syncope.

Le surlendemain, on donna un drastique (1) dans la vue de diminuer la tension des vaisseaux, et de combattre la turgescence gastrique. On parvint effectivement, par ces différens moyens, à détruire l'état pléthorique de la malade, et à mitiger son humeur irascible ; mais les symptômes de manie ne se dissipèrent nullement, et l'on apperçut, dans les idées du sujet, une telle incohérence, que

(1) La plupart des anciens, et quelques modernes, ont souvent préféré, dans le traitement de la manie, les purgatifs violens aux eccoprotiques ; c'est pourquoi je présume que M. *Arbeltier* s'est laissé séduire plutôt par l'exemple que par l'expérience, car je pense que les purgatifs rafraîchissans conviennent généralement mieux dans la folie que les drastiques.

l'on désespéra de sa guérison. On discontinua donc toute espèce de traitement.

Le deuxième mois de la maladie, *Marie Testevuide* me fut présentée. Je la trouvai sans fièvre et sans fureur : elle conservait néanmoins une certaine audace dans son maintien et sa manière de parler. Ses discours n'avaient aucune suite, et le désordre qui régnait dans ses idées annonçait une folie complète.

M. *Arbeltier* me fit le détail des moyens thérapeutiques auxquels il avait eu recours, et malgré le long usage des débilitans, je crus encore appercevoir un reste de rigidité dans les fibres ; c'est pourquoi je conseillai quelques bains tièdes, bien que ce moyen soit rejeté par quelques bons auteurs. Je prescrivis ensuite l'opium à la dose d'un grain par jour, à cause de l'insomnie et de l'agitation que la malade éprouvait souvent durant la nuit. M. *Arbeltier* prépara donc, d'après mon ordonnance, trente pilules contenant chacune un demi-grain d'opium, incorporé avec un peu d'extrait de réglisse.

Il faut remarquer ici que la malade avalait avec avidité les médicamens qu'on lui présentait, peut-être à raison de ce que quelques intervalles lucides lui permettant d'entrevoir son état, elle desirait ardemment sa guérison. On recommanda en conséquence à la mère de tenir le remède caché, et de ne donner à sa fille que la dose prescrite, qui consistait en deux pilules. Cet ordre fut d'abord exécuté, mais bientôt la malade saisissant l'instant où ses parens étaient sortis, força un buffet dans

lequel on avait enfermé les pilules, et les avala toutes sur-le-champ. Il y en avait 28, ce qui formait 14 grains d'opium.

La mère, qui était allée à la messe, trouva à son retour, sa fille presque sans connaissance et sans mouvement. Comme on ignorait en cet instant, la cause qui avait pu donner lieu à cet état, on n'administra aucun remède à la malade; on se borna à l'agiter fortement. Il lui survint des vomissemens qui cessèrent spontanément, et en peu de temps; de sorte que le lendemain cette fille se trouva radicalement guérie, non-seulement des accidens ci-dessus énoncés, mais encore de sa folie, car ses fonctions intellectuelles se trouvèrent parfaitement rétablies; elle reprit les travaux auxquels elle était accoutumée, et depuis ce temps elle a toujours joui d'une très-bonne santé.

OBSERVATION

SUR UN ABCÈS STERCORAL QUI A CAUSÉ LA PERTE DU MALADE;

Par N. GODELLE, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, résidant à Vervins. (Aisne.)

M. BUARD, âgé de soixante-deux ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, ayant beaucoup couru la poste dans sa jeunesse, était, depuis long-temps, affecté d'hémorrhoïdes internes suppurantes. Ayant fait un jour une

chûte sur le coccix, il éprouva peu de temps après dans les environs du rectum, des douleurs qu'il rapporta à son affection hémorrhoïdale. En conséquence, il se contenta de faire quelques lotions avec l'eau de cerfeuil et le lait tiède. Les douleurs ne cessant pas, le malade me fit appeler le 22 frimaire an 14, (13 décembre 1805.) Il souffrait depuis six jours. A ma première visite, je trouvai la fesse gauche très-gonflée, mais sans changement de couleur à la peau; le contour de l'anus présentait quelques fics hémorrhoïdaux; la fièvre était peu prononcée.

Je fis appliquer sur la tumeur un cataplasme de farine de graine de lin; je prescrivis des boissons délayantes, une diète sévère.

Le 23 frimaire, augmentation du volume de la tumeur qui était devenue très-douloureuse; fièvre plus marquée. Une exploration exacte me fait découvrir à la fesse gauche près de l'anus, un commencement de rougeur qui m'annonce un foyer purulent s'étendant profondément le long du rectum, et se propageant dans le tissu cellulaire qui se trouve entre le muscle fessier et l'aponévrôse *fascia lata*. D'après ces signes extérieurs et ceux que me fournit le raisonnement, j'annonce un abcès *stercoral*.

Continuation des médicamens prescrits la veille.

Le 24, la tumeur occupe toute la fesse; les douleurs augmentent en violence lorsque le malade tousse, crache ou se mouche; les urines sont rares et difficiles. La rougeur qui la veille ne faisait que de commencer à se dessiner sur la fesse près de l'anus, devient plus

manifeste, et déja s'étend jusqu'au périnée ; parallèlement à la ligne qui sépare les fesses. Le toucher ne donne encore aucun indice de fluctuation. Néanmoins le point primitif de la trace rouge offrait une saillie qui annonçait visiblement le foyer de l'abcès.

Je me proposais de procéder incessamment à son ouverture, fondé sur la pratique de tous les hommes de l'art, qui donnent le précepte d'ouvrir ces abcès de bonne heure. On s'y opposa; l'opération fut remise au lendemain.

Le 25, le volume de la tumeur va toujours en augmentant, ainsi que les douleurs. La saillie qui, la veille, s'était prononcée vis-à-vis et près de l'anus, sur la fesse, offrait une dépression sensible, et même quelques phlyctènes, avant-coureurs certains de la gangrène. Le périnée était tuméfié, douloureux et tendu. Présumant que cette dépression était l'effet du reflux de la matière purulente vers le périnée, j'annonçai de nouveau la nécessité d'ouvrir l'abcès.

Les parens du malade s'opposent encore à l'opération : un officier de santé est appelé, et prononce que l'affection est un dépôt à la fesse, qu'il n'y a nul danger, et qu'il faut en différer l'ouverture jusqu'à ce que la fluctuation soit très-manifeste.

Quoique je sentisse parfaitement que le moindre retard devait être funeste au malade, je ne pris pas sur moi de procéder à l'opération, dans la crainte de faire peser sur ma tête seule toute la responsabilité de l'évènement. Forcé de céder à l'orage, je portai un pronostic fâcheux, et demandai un troisième

médecin pour faire cesser promptement cette division.

Mais un temps précieux s'écoule, et le 26 le volume de la tumeur avait fait des progrès effrayans ; la gangrène s'était manifestée ; le périnée, le scrotum et la verge étaient horriblement gonflés ; une douleur violente s'était emparée de toute la cuisse gauche ; le pouls devenait misérable.

Vers les 10 heures du soir, ouverture spontanée de l'abcès au périnée ; évacuation d'une quantité considérable de matière brunâtre, répandant une odeur d'une fétidité insupportable.

L'officier de santé appelé laisse les choses en cet état jusqu'au lendemain.

Le 27 au matin, la tumeur était affaissée ; toute la peau et le tissu cellulaire qu'elle recouvre depuis l'anus jusqu'à la verge étaient baignés de pus et frappés de gangrène.

A une heure après-midi, en présence de M. *Petit-d'Aubenton*, praticien justement estimé, et en la mienne, on agrandit l'ouverture de l'abcès, et l'on trouva son foyer le long de l'intestin rectum, du côté de la fesse gauche. Cet intestin était dénudé dans presque toute sa circonférence, et dans une profondeur d'environ trois pouces (1). Le pus entraînait avec lui des lambeaux de tissu cellulaire tombés en pourriture ; il présentait une teinte brune qu'il tirait des matières avec les-

(1) Je me suis assuré de l'existence d'une crevasse à la partie inférieure du rectum, deux pouces environ au-dessus du sphincter de l'anus.

quelles il était mêlé, et qui colorait les instrumens; caractère qui distingue spécialement les abcès stercoraux. (*Voyez* la Médecine Opératoire de M. *Sabatier*, tome I, page 210.)

La matière purulente avait fusé profondément sous l'aponévrôse *fascia lata*, et s'était pratiqué en cet endroit une poche large et profonde. Elle avait pénétré dans le tissu cellulaire lâche du périnée et du scrotum, et déja elle se frayait une route dans la cuisse gauche. On fit quelques incisions au scrotum, pour déterminer son dégorgement et celui de la verge. On pansa avec le vin de quinquina anime d'alkool camphré, la poudre de kina, etc. A l'intérieur, on donna du vin généreux et le kina en substance.

Le 28, point de changement dans l'extérieur de la plaie.

Le 29, le pouls se relève, la face s'anime, le cercle inflammatoire se prononce; vains et derniers efforts de la nature subjuguée par la matière délétère que fournissait sans cesse la plaie gangrenée.

Dès la veille, la cuisse gauche avait commencé à se tuméfier; il se manifesta de la douleur, de la rougeur et de la tension vers la partie moyenne et postérieure de cette partie. Nous pouvions nous attendre à un abcès consécutif, mais il n'eut pas lieu; la cuisse et la jambe s'édématièrent promptement. Je pensai qu'il allait se faire une résorption de la matière purulente; la toux et l'oppression qui se manifestèrent bientôt, annoncèrent une métastase sur la poitrine.

Le malade délirait souvent; la plaie se dessécha, la langue se noircit;... enfin, la

mort termina cette triste scène le 4 nivôse, à huit heures du soir.

Conclusion. On doit naturellement conclure de l'observation précédente :

1.° Que le malade qui en est le sujet, est une des victimes déplorables de la division qui règne entre les hommes de l'art, division qui résulte évidemment de l'état d'anarchie où on laisse la médecine en France. Ce fait, et une infinité d'autres analogues, doivent nous faire desirer un réglement qui détermine les attributions respectives des docteurs et des officiers de santé.

2.° Que dans les abcès stercoraux il suffit, pour en opérer l'ouverture, d'avoir reconnu le foyer, sans attendre que la fluctuation soit très-manifeste. Tout délai est un attentat à la vie du malade; on l'expose à périr misérablement des suites de la gangrène la plus horrible.

MÉDECINE MILITAIRE.

OBSERVATIONS

SUR LES EAUX MINÉRALES FACTICES.

MM. les inspecteurs-généraux du service de santé des armées, publièrent, en germinal an 6, par ordre du Ministre de la guerre, une instruction sommaire sur les eaux minérales,

à l'usage des troupes, composant les armées extérieures et la force armée des divisions militaires de l'intérieur de la République.

Cette instruction, rédigée par les chefs et les hommes les plus expérimentés du service de santé militaire, fut d'une grande utilité pour le soulagement des honorables victimes des combats et des fatigues inséparables de la guerre la plus active.

Les moyens les plus simples, les plus prompts et les plus économiques, sont ceux qui conviennent essentiellement aux hommes de guerre; aussi, en partant de ces principes, MM. les inspecteurs-généraux n'admirent qu'un petit nombre d'eaux thermales simples. Ils savaient que le bain-domestique à une température donnée, et la douche à une hauteur déterminée, remplissent assez efficacement, dans beaucoup de cas, les mêmes indications. On ne disconvenait pas néanmoins que l'état où se trouve le calorique dans les eaux thermales naturelles, ne soit propre à leur donner un degré d'activité supérieur. Ensuite l'abondance d'eau nécessaire pour administrer ces bains et ces douches à un grand nombre d'hommes, ne pouvait être suppléée.

Les eaux thermales naturelles simples, à raison de la combinaison plus intime du calorique qu'elles contiennent, sont susceptibles d'imiter plus facilement les eaux sulfureuses ou salines, par l'addition artificielle des substances minérales qui caractérisent celles ci.

Ainsi on peut imiter par-tout, mais principalement à Digne et à Luxeuil, les eaux thermales sulfureuses et salines.

Les eaux thermales sulfureuses, comme celles d'Aix-la-Chapelle, sont avantageusement remplacées en faisant dissoudre du sulfure de soude dans la quantité d'eau nécessaire à un bain. La dose doit être de deux à quatre onces de sulfure de soude ou de sulfure de potasse, dans deux cents pintes d'eau.

On imite les eaux de Bourbonne-les-Bains, en faisant dissoudre, dans la baignoire, de trois à six onces de muriate de soude.

On doit distinguer les eaux sulfureuses potables, de celles destinées aux bains. Pour imiter celles-ci, on emploie avec succès un sulfure alkalin. Pour rendre l'eau plus active, il suffit, au moment où on y met le sulfure, d'y ajouter une petite quantité d'acide sulfurique ou muriatique, ou même de vinaigre, qui, en décomposant le sulfure, dégagera du gaz hydrogène sulfuré, lequel se redissoudra aussitôt dans l'eau.

Quant aux eaux sulfureuses potables, on peut les préparer en décomposant par l'acide sulfurique, soit un sulfate de fer ou une sulfure alkaline, et en recevant le gaz hydrogène sulfuré qui s'en dégagera, dans l'eau où on aura fait dissoudre quelques grains de carbonate de soude.

Les doses ne peuvent pas être déterminées d'une manière bien positive. Il faut déterminer, par l'épreuve du goût et d'après les indications qu'on a eu le dessein de remplir, les proportions du gaz hydrogène sulfuré, pour rendre l'eau plus potable.

L'instruction dont il est question, renferme de plus toutes les mesures administratives propres à fixer l'usage des eaux.

Ce grand travail a été suivi depuis l'an 6, par les inspecteurs, et depuis, par le conseil de santé, remplissant les mêmes fonctions près du Ministère de la guerre.

MM. *Heurteloup*, *Parmentier* et *Des Genettes*, inspecteurs-généraux, ont mis, le 21 janvier 1807, sous les yeux de S. Exc. le Ministre-directeur de l'administration de la guerre, un rapport sur des résultats avantageux obtenus récemment dans les hôpitaux militaires de Toulon, Lille et Rennes, en 1806.

Dans celui de Toulon, soixante-dix malades ont été soumis à l'usage des eaux minérales artificielles, trente-sept ont éprouvé, dans leur état, une amélioration marquée; vingt-trois ont été guéris, et les dix autres avaient des maladies ou incurables, ou simulées; ou de nature à n'être point attaquées par ce genre de traitement.

Douze malades seulement ont été traités dans l'hôpital de Rennes; sept ont éprouvé un mieux plus ou moins prononcé; des cinq autres, un a éprouvé des accidens étrangers au traitement qu'il a fallu suspendre; deux étaient affectés de maladies dont le caractère ne réclamait point ce genre de secours; un autre était affecté d'un vice local par désorganisation, effet d'un chûte. Le cinquième, enfin, a été jugé hors d'état de servir, ce qui suppose son incurabilité.

Vingt malades ont été traités dans l'hôpital de Lille; trois ont été radicalement guéris; douze ont éprouvé une amélioration plus ou moins sensible; il ne s'est manifesté aucun effet sur les cinq autres, parmi lesquels un a

paru ne pas accuser la vérité. Il eût été à desirer que les officiers de santé en chef de cet hôpital, eussent fait mention, dans le tableau nominatif des militaires qu'ils ont eu à traiter, du genre d'eaux artificielles qu'ils ont employées pour chaque malade, et de la quantité de douches et de bains qui leur auraient été administrés. C'est ce qu'ont sagement fait leurs confrères des autres hôpitaux ci-dessus nommés.

Il résulte de ces nouveaux essais, que sur cent deux malades qui en ont été l'objet, vingt-six ont été complètement guéris; cinquante-six ont été plus ou moins soulagés et sont susceptibles d'obtenir une guérison radicale, soit en continuant un traitement médical approprié, soit en reprenant les mêmes eaux dans une autre saison, soit enfin par l'effet du temps. Il est probable que les vingt autres restans ne guériront jamais, au moins ceux dont l'état n'est point simulé.

Les maladies qui ont été traitées par les eaux minérales artificielles, ayant le même caractère que celles qui le sont par les eaux minérales naturelles, présentent aussi les mêmes succès dans le traitement.

MM. les inspecteurs-généraux observent que les officiers de santé en chef de l'hôpital militaire de Toulon, ont été proportionnellement plus heureux que les autres; leur zèle mérite d'être particulièrement remarqué; ils ont saisi, avec une sorte d'avidité, avec la persuasion d'hommes certains de reussir, l'occasion qui leur était présentée, de donner de nouvelles preuves de leurs talens et du bon esprit qui les anime, pour seconder les inten-

tions paternelles du Gouvernement ; leurs succès ont été aussi complets qu'ils pouvaient l'être ; et l'on ne peut contester qu'ils n'aient été cause d'une grande économie. Ils méritent, ainsi que les officiers de santé en chef de Rennes et de Lille, des remercîemens et des encouragemens.

MM. les inspecteurs-généraux sont plus que jamais persuadés de l'utilité et de l'économie que présentent les eaux minérales artificielles ainsi administrées ; et ils pensent que l'usage de ce moyen de guérir devrait être plus généralisé dans tous les établissemens militaires.

VARIÉTÉS.

— M. *Dejaer*, élève de l'Ecole de Médecine de Paris, avait présenté, il y a quelque temps, à la Société de cette Ecole, l'observation d'un cas de communication entre les canaux excréteurs du foie et les veines hépatiques. Cette observation venant d'être publiée dans la dissertation inaugurale de l'auteur, nous croyons devoir la rapporter ici en entier. — Un maçon entra à l'Hôtel-Dieu, pour un ictère dont il était affecté depuis six mois. Cette maladie était survenue à la suite de la guérison rapide d'une fièvre tierce, par une forte dose de quinquina. Le foie, très-volumineux, se laissait sentir lorsqu'on palpait l'abdomen. Le malade succomba après avoir resté à l'hôpital une quinzaine de jours, sans y avoir rien présenté de remarquable. Voici ce que l'ouverture du cadavre présenta à M. *Dejaer*, alors élève interne en médecine à l'Hôtel-Dieu, et à M. *Lafargue*, chirurgien

interne au même hôpital : Les conduits biliaires étaient fortement comprimés par le pancréas squirrheux. Ils étaient, ainsi que la vésicule, extraordinairement distendus par une bile noire. Le foie ayant été séparé pour l'examiner, on vit la bile en nature s'échapper avec le sang, par les veines hépatiques coupées; et les canaux biliaires, auparavant très-gorgés, s'affaisser à mesure. Un de ces canaux fut ouvert, et l'on vit que de ses divisions les unes se perdaient dans la substance du foie, et les autres venaient s'ouvrir dans les veines hépatiques, et donnaient passage à la bile, qu'on avait vu s'en échapper. Ces canaux étaient si dilatés, qu'on y introduisait sans peine une sonde cannelée de moyenne grosseur. Leur membrane interne était évidemment continue avec celle des veines hépatiques et des canaux excréteurs du foie. Le sang de la veine-cave examiné, n'offrit plus aucun des caractères physiques de la bile, qui faisait absolument corps avec lui. Les canaux de communication dont on vient de parler sont-ils une variété anatomique ? leur formation est-elle dûe à l'affection du pancréas ? ou cette cause n'a-t-elle fait que produire leur développement ? Telles sont les questions que fait M. *Dejaer*, et que des faits ultérieurs, comme il l'observe lui-même, peuvent seuls résoudre.

— Un homme entra à l'hôpital-général de Vienne, avec un opistothonos, et éprouva plusieurs fois des convulsions effrayantes, contre lesquels *P. Frank* employa d'abord tous les moyens connus; mais se rappelant d'avoir vu à Pavie une semblable maladie causée par une épingle entrée dans la plante du pied, il visita exactement tout le corps du malade, et trouva un clou très-fin qui avait pénétré dans le gros orteil. A peine ce corps étranger fut-il extrait, que les convulsions cessèrent ; la maladie diminua, et le malade fut rétabli en peu de jours. (*Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris.*)

— M. *Frank* emploie contre le Tænia, un remède qui manque rarement son effet. En voici la formule :

Étain d'Angleterre pur, granulé,	℥ j.
Extrait amer,	ʒ ij
Poudre de jalap,	ʒ ij

Miel dépuré q. s. pour faire un électuaire, dont on prendra toutes les deux heures une dose de la grosseur d'une noix muscade. (*Ibid.*)

— Le docteur *Odier*, de Genève, avait déja préconisé l'oxide blanc de bismuth contre la crampe et les douleurs nerveuses de l'estomac. Le docteur *A. Marcet*, médecin à Londres, a publié, dans les mémoires de la Société de Londres, pour l'an 1806, des observations confirmatives de ce point de thérapeutique. Le docteur *Marcet* donne l'oxide blanc de bismuth à la dose de cinq grains, combinés avec quinze grains de gomme adragant en poudre, à prendre tous les jours, et il a ainsi guéri des douleurs d'estomac, qui avaient résisté à tous les moyens connus. — Il a déja été parlé, dans ce journal (1), des effets du magistère ou oxide blanc de bismuth. Je l'ai depuis employé chez un assez grand nombre de malades, et le plus souvent avec succès ; mais j'ai été obligé d'en porter la dose beaucoup plus haut qu'il n'est indiqué dans l'article qu'on vient de lire. J'en ai quelquefois donné chaque jour jusqu'à trente grains divisés en trois doses, et je n'en ai jamais vu résulter d'inconvénient. Ce médicament ne produit même aucun autre effet sensible que celui de faire cesser ou diminuer les douleurs d'estomac. Il ne paraît pas, d'après cela, qu'il y eût aucun danger à l'employer à une dose beaucoup plus haute, et peut-être en obtiendrait-on alors des avantages encore plus grands, et sur-tout plus durables : car il est à remarquer que ce médicament qui assez souvent calme presque su-

(1) Tome II, p. 604.

bitement les douleurs nerveuses de l'estomac, ne les empêche pas toujours de reparaître, même au bout d'un assez court intervalle. Parmi les cas dans lesquels je l'ai employé, il en est trois sur-tout qui m'ont paru assez remarquables. Un jeune Allemand, d'une constitution lymphatique, mais assez forte, était sujet à des attaques de douleurs à l'épigastre, accompagnées d'un sentiment de constriction, et très-voisines, pour leur violence, de celles que l'on désigne sous le nom de *crampes nerveuses de l'estomac*. Un grand nombre de médicamens avaient été essayés en vain. Le magistère de bismuth, donné à la dose d'un scrupule divisé en trois prises, le délivra presque sur-le-champ de ces douleurs. Un an après, il fut repris d'une affection semblable, mais plus légère, et le même médicament ne produisit presque aucun effet. Une dame était sujette, pendant toutes ses grossesses, à éprouver, sur-tout dans les premiers mois, de vives douleurs à l'épigastre. Je lui donnai, dans cette circonstance, le magistère de bismuth, à la dose de quatre grains, répétée trois fois par jour. J'espérais, peu de l'effet de ce médicament, à raison de la cause qui produisait les douleurs. Cependant elles diminuèrent aussitôt, et cessèrent au bout de peu de jours. Une jeune personne attaquée depuis plus d'un an, de douleurs d'estomac assez intenses, qui revenaient plusieurs fois par jour, prit le magistère de bismuth à la dose de 15 à 30 grains, divisés en trois ou six prises. Toutes les fois qu'elle prenait une prise de ce médicament, les douleurs cessaient presque tout-à-coup, mais elles revenaient peu de temps après. Au bout de quinze jours, elle fut entièrement guérie. J'ai quelquefois donné le magistère de bismuth sous la forme de pilules, mais il m'a paru produire plus d'effet lorsqu'on l'incorpore avec du sirop ou du miel, de manière à donner au mélange la consistance d'électuaire. *T. L.*

— M. *Vieusseux*, de Genève, nous a fait parvenir une copie de la lettre suivante, qu'il a adressée à

M. *Bagot*, à l'occasion du taffetas vésicatoire de sa composition.

Lettre de M. Vieusseux *à M.* Bagot, *apothicaire, à Paris, Vieille rue du Temple, N.° 79.*

MONSIEUR,

« La manière honnête dont vous m'adressez des reproches mérités, m'avait déja disposé à vous donner gain de cause sur les vertus de votre *taffetas vésicatoire*. C'est donc avec plaisir que j'ai reconnu, par des expériences réitérées faites avec celui que vous avez eu la bonté de m'envoyer, qu'il a les qualités que vous lui attribuez, quand on prend, pour son application, toutes les précautions que vous recommandez, et même quand on ne les prend pas toutes; car il a produit une bonne vessie au bout de huit heures, en mouillant seulement la peau et non le taffetas, et sans employer de bande.

» Lorsque je fis l'essai de celui que j'avais fait venir de Paris, par une personne sûre à qui j'avais envoyé votre adresse, je ne me servis pas de bande, parce qu'il me parut se coller assez bien pour la rendre inutile, et je mouillai seulement la peau, et non le taffetas, parce que vous ne parlez pas de le mouiller dans votre instruction imprimée. Pourquoi n'ai-je pas réussi? Je n'en sais rien; il faut bien que j'aie manqué à quelque chose. Quoi qu'il en soit, Monsieur, j'aurais dû m'adresser à vous pour vous demander les éclaircissemens nécessaires, et je vous prie de m'excuser de ne l'avoir pas fait. Mais comme je serais au désespoir de causer le moindre tort à un galant homme, je me crois obligé de réparer celui que je pourrais vous avoir fait par mon jugement précipité, en rétractant ce que j'ai dit sur votre taffetas vésicatoire, dans le Journal de Médecine, de décembre 1806, et en vous priant de faire insérer cette lettre

COMMENTARII

MEDICI HISTORICO CRITICI DE REBUS A GERMANIS IN UNIVERSA MEDICINA GESTIS;

Ou *Memoires medico-historico-critiques sur tout ce qui s'est passé en Allemagne en fait de médecine.*

Ces Mémoires seront rédigés par *Thomas-Auguste Ruland*, docteur en médecine et en chirurgie, professeur et médecin exerçant dans l'Université de Wurzbourg.

A Wurzbourg, 1807. — *De l'Imprimerie de* Charles-Philippe Bonitas.

TRADUCTION DU *PROSPECTUS*.

D'APRÈS l'invitation de plusieurs personnes très-versées dans la médecine, et qui m'ont promis de m'aider de leur travail, je me suis déterminé à publier un journal sous le titre ci-dessus. Ce sera pour les médecins étrangers sur-tout, un répertoire de tout ce qui a rapport à la médecine, et qui mérite d'être conservé. Peut-être aussi les Allemands eux-mêmes le liront-ils avec plaisir.

Personne ne disconviendra que depuis vingt ans la médecine n'ait fait de très-grands progrès en Allemagne. Les causes en sont connues de quiconque n'est pas tout-à-fait étranger à cette science. En effet, une connaissance plus approfondie de la nature, une étude plus exacte de la philosophie, n'ont pu qu'accélérer les progrès de la médecine.

Si les Allemands sont redevables en grande partie aux étrangers et sur-tout aux Français, de leurs progrès dans la science de la nature, de leur côté, ils peuvent néanmoins se glorifier d'avoir vu éclore chez eux, depuis quelques années, des systêmes philosophiques infiniment utiles à l'avancement de la médecine. Sans parler ici de celui de *Pitche*, nous nous contenterons de citer celui de *Kant* et celui de *Schelling*, qui l'un et l'autre ont

singulièrement contribué à consolider les bases de la médecine, et à la perfectionner.

A l'époque où l'illustre *Jean Brunon* publia en Allemagne sa théorie de la médecine, on vit *Rochland* s'armer le premier de la philosophie de *Kant*, pour la défendre, la développer et la commenter. Il n'eut à cet égard qu'un très-petit nombre d'imitateurs. La plupart des médecins, au contraire, appliquèrent à la médecine les principes de la philosophie naturelle de *Schelling*, dans l'espoir sans doute de voir celle-ci s'élever au rang de la science par excellence.

De cette philosophie de la nature, s'est formée une médecine naturelle que n'adopte point la classe de ceux qui rejettent la première. Lequel des deux systêmes a déja été le plus utile à la médecine, ou doit le plus contribuer par la suite à ses progrès? C'est encore un problême. Quant à nous, nous sommes intimement convaincus qu'en exposant avec vérité tout ce qui s'est passé jusqu'ici relativement à la médecine, ainsi que les principes sur lesquels reposent les faits, notre ouvrage ne sera pas moins agréable qu'utile à ceux qui desirent connaître à fond l'état de la médecine en Allemagne. Quoique la philosophie naturelle ait réuni tous ses efforts jusqu'ici pour changer la théorie de la médecine, nous ne nous en occuperons pas exclusivement. Embrassant au contraire toutes les parties de la médecine, nous ferons connaître le degré de perfection auquel cette science est arrivée en Allemagne, et ce qui lui reste encore à acquérir pour atteindre ce but.

Il nous reste à indiquer la raison qui nous a déterminé à rédiger ce journal en latin. Comme parmi les étrangers il en est quelques-uns qui traduisent dans leur langue les ouvrages des meilleurs médecins Allemands, nous en avons conclu qu'écrivant en latin, d'un côté ils connaîtront beaucoup mieux l'état actuel de la médecine en Allemagne; et de l'autre, que nos relations avec ceux de nos compatriotes qui pourraient nous lire, n'en seraient pas pour cela moins fréquentes. D'ailleurs, on conçoit

aisément qu'au moyen de cet idiôme, les médecins des différentes nations peuvent se communiquer leurs idées avec beaucoup plus de promptitude et de facilité.

Voici les sujets que nous nous proposons de traiter :

1.° Exposition des différens systêmes philosophiques qui ont prévalu dans le temps, sous le rapport seulement qu'ils peuvent avoir avec la médecine.

2.° Jugemens sur les meilleurs livres de médecine publiés par les Allemands, avec un abrégé de ce qu'ils renferment de plus remarquable. Nous nous contenterons d'indiquer succinctement les ouvrages moins dignes de fixer l'attention.

3.° Rapport sur l'état de la chirurgie et l'art de l'accouchement.

4.° Descriptions des différens établissemens qui devraient exister en Allemagne pour accélérer le progrès de la médecine.

5.° Rapport sur les maladies les plus rares, sur leurs remèdes et leur issue.

6.° Inventions nouvelles dans la médecine et dans les sciences qui y ont rapport.

7.° Notices littéraires et mélanges.

Pour les sujets qui demanderont une explication plus détaillée, on joindra des gravures.

Comme cette entreprise exige de grandes avances, on a cru devoir prendre la voie de l'abonnement. Il paraîtra chaque semaine trois feuilles d'impression petit in-12, qui donneront au bout de l'année quatre volumes.

Le prix de l'abonnement sera de onze florins du Rhin, (ou vingt-quatre francs.) On s'abonne pour l'année. On pourra néanmoins payer la moitié actuellement, et le reste avant l'expiration des six premiers mois de l'année prochaine. Tous les maîtres de poste par l'entremise desquels ces feuilles parviendront aux distances les plus éloignées, sans augmentation de prix, recevront les abonnemens. On pourra s'adresser aussi à Wurzbourg, chez le rédacteur, et chez *Charles-Philippe Bonitas*.

Les lettres qu'on leur adressera à cet effet seront affranchies. A Wurzbourg, le 6 février 1807.

BIBLIOGRAPHIE.

FLORA GALLICA, *seu enumeratio Plantarum in Galliâ sponte nascentium ; auctore* J. L. A. Loiseleur Deslonchamps, *doctore-medico Parisiensi. Pars secunda cum tabulis aeneis XXI.* — A Paris, chez *l'Auteur*, rue de Jouy, N.° 8; *Migneret*, imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20; et *Gabon*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 2. Prix, 12 fr.; et 13 fr. 60 cent., franc de port, par la poste. — 1807.

Le second volume qui paraît maintenant complète cet ouvrage. Il contient la description de toutes les plantes qui croissent spontanément sur le sol de la France, dans ses limites actuelles. Il est d'un format très-portatif, les deux volumes pouvant se relier en un. Il est enrichi de 21 planches en taille-douce, qui représentent la plupart des plantes nouvelles découvertes par l'auteur. A ces avantages il réunit encore ceux d'être précis, exact, et fort méthodique. Nous reviendrons sur cet ouvrage dans le numéro suivant.

ERRATA.

On a omis le passage suivant dans l'article sur les poëmes médicaux, page 298, lig. 31 :

Vers le même temps, le père *Courtois*, jésuite, publia un poëme sur l'*eau de goudron* (1). Il raconte l'histoire d'un de ses amis attaqué d'hémoptysie, avec fièvre, diarrhée et menaces de phthisie, qui fut guéri par ce moyen. Il conseille le même médicament contre les affections nerveuses, le scorbut, la goutte, l'asthme, la petite-vérole, les scrophules, l'éléphantiasis, l'apoplexie, et toutes les maladies causées par des vices des liquides. On sait que depuis on l'a employé avec quelques succès contre la maladie vénérienne (2). Il paraît que le père *Courtois* a pris toutes les données médicales qui se trouvent dans son poëme, dans l'ouvrage que *Georges Berkley* a fait sur le même sujet.

(1) Aqua picata carmen *auctore Joan. Lud.* Courtois. *S. J. in poemat. Didascal.*

(2) *V.* t. XI, p. 703 de ce Journal.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. CORVISART, premier médecin de l'EMPEREUR; LEROUX, médecin honoraire de S. M. le ROI de Hollande; et BOYER, premier chirurgien de l'EMPEREUR, tous trois professeurs à l'Ecole de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

MAI 1807.

TOME XIII.

A PARIS,

Chez MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'École de Médecine, N.os 3 et 9, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

1807.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

MAI 1807.

OBSERVATIONS
SUR LES VERS;

Par M. Courbon-Pérusel, D.-M. à Carhaix, département du Finistère.

Quelques faits qui se sont offerts à mon observation il y a à-peu-près un an, me portaient à regarder les affections vermineuses comme très-graves, et comme quelquefois mortelles (1). D'autres observations que j'ai eu occasion de faire depuis, viennent à l'appui de cette opinion.

La fréquence des affections vermineuses dans le pays que j'habite, me paraît devoir être rapportée au genre de nourriture qui consiste principalement en pain de seigle, bouillie, laitage, et en général en substances

(1) *V.* le Cahier de ce journal, pour le mois de Juillet 1806.

qui cèdent difficilement à l'action des organes digestifs.

Les effets des vers ont été décrits exactement par plusieurs auteurs; tels sont les nausées, les vomissemens, la dilatation de la pupille, etc. Un effet plus fâcheux et assez fréquent, c'est la perte de la parole avec convulsion. On a vu plus rarement les vers percer les parois du canal intestinal, et sortir par un abcès situé au bas-ventre, ou dans quelqu'autre partie de l'extérieur du corps. Il est probable que la mort subite peut aussi être l'effet direct de la présence des vers. Mais comment se fait-il qu'en certaines circonstances ils ne donnent que très-peu de signes, ou même aucun signe de leur existence, et que dans d'autres ils occasionnent subitement une série de phénomènes qui se termine par une mort très-prompte? Dans le moment où ils n'altèrent pas la santé, on doit les considérer comme une cause prédisposante de maladies qui agira dès qu'une cause occasionnelle viendra s'y joindre. Quelle est cette cause occasionnelle? est-ce une faute commise dans l'usage des six choses dites non-naturelles; ou est-ce seulement un changement dans la situation des vers et dans leurs rapports avec le canal intestinal? J'adopterais plutôt cette dernière opinion que la première. Dans les cadavres de personnes mortes subitement que j'ai eu occasion d'ouvrir, et dont on pouvait attribuer la mort aux vers, j'ai trouvé les vers rassemblés dans un petit espace du canal intestinal. L'estomac et le duodénum n'en contenaient point. Ils formaient des pelotons qui semblaient boucher le canal alimentaire. Les

membranes étaient amincies dans les endroits qui correspondaient à ces pelotons. D'après cela, ne pourrait-on pas présumer que tandis que les vers sont dispersés, ils ne lèsent point les fonctions d'une manière grave, mais qu'ils produisent les effets les plus fâcheux quand ils viennent à se réunir et à s'entrelacer ?

Quels secours efficaces pourrait-on donner à celui qui, perdant la parole et la faculté d'avaler, avec des signes de la présence des vers, serait menacé d'une mort prompte ? Les antispasmodiques administrés en lavement, ou sous forme de bains de linimens, etc., conviendraient-ils d'abord, ou bien les purgatifs ? Faut-il d'abord attaquer le symptôme, ou commencer par la maladie essentielle ? La rareté des cas de cette espèce rend difficile la solution de cette question.

I.re Observation. — *Abcès à l'aine qui contenait un ver lombric.*

Pierre Huriquen, cultivateur, âgé de quatorze ans, fut pris, le 15 août 1806, de douleurs au ventre qui le forcèrent à s'aliter. Il commença à rendre des vers lombrics par les selles, et à sentir un gonflement à l'aine droite. Le 3 octobre 1806, quand j'examinai le malade, il était dans l'état suivant : amaigrissement considérable, pouls petit et fréquent, tumeur à l'aine droite, demi-ovalaire, longue d'environ trois pouces, (neuf centimètres), située parallèlement au ligament de *Poupart*, et au-dessus de ce ligament, molle, sans fluctuation évidente, sans altération de couleur à la peau ; tension, dureté des tégu-

mens du bas-ventre jusqu'à l'ombilic, et surtout au flanc gauche; tension des tégumens de la partie supérieure de la cuisse droite, perte d'appétit; le malade ne prenait pour toute nourriture que du lait doux et du cidre.

D'après les signes commémoratifs et diagnostics, j'annonçai, comme une chose très-probable, que cet abcès contenait des vers lombrics. Le 6 octobre 1806, après avoir fendu une petite escharre déterminée sur le sommet de la tumeur, au moyen de la potasse caustique, je donnai issue à beaucoup de pus. Le lendemain, il se présenta un ver lombric à l'ouverture de l'abcès; je l'en retirai avec des pinces. Le 8 octobre, le malade eut une selle sanguinolente, mêlée de vers. Il sortit par l'ouverture de l'abcès, deux ou trois cuillerées de sérosité claire. Le ventre était souple, excepté le flanc droit qui conservait de la dureté. Le corps de l'enfant se couvrit de petits boutons. Le 10 octobre, ces boutons étaient ronds, durs, gros comme des grains de millet, sans rougeur, et tellement rapprochés sur le ventre et sur les cuisses, qu'ils rendaient la peau dure et raboteuse; il y avait à peine une surface de deux lignes qui en fut exempte. Le 11, quand on perçait le sommet de ces pustules, il en sortait une gouttelette d'un liquide blanc purulent. Il y eut une selle qui contenait cinq à six vers. Le 14 octobre, l'appétit était bon; le malade rendit dix vers par les selles. Il en avait encore rendu plusieurs les jours précédens, quoiqu'il ne prît aucun vermifuge. L'éruption avait à-peu-près disparu. Les poignets et les coudes présentaient seuls des pustules croûteuses, puru-

lentes. J'ai eu occasion par la suite de revoir les parens de cet enfant, qui m'ont assuré qu'il était entièrement guéri.

II.me Observation. — *Rapport sur l'ouverture du cadavre d'un homme que l'on croyait assassiné, et dont la mort paraît avoir été occasionnée par les vers.*

Je soussigné, docteur-médecin, résidant à Carhaix, requis par le juge-de-paix, le 24 mars 1807, me suis transporté dans le village de Tregouin, commune de Kergloff, canton de Carhaix, pour procéder à la visite du nommé *Ives Henri*, âgé de 25 ans. Cet homme, d'une forte constitution, a, dit-on, été battu le 13 mars 1807. Cependant les coups ont paru influer peu sur sa santé, puisqu'il a continué ses travaux accoutumés jusqu'au jeudi 19 mars 1807, époque à laquelle il a commencé à se trouver malade. Appelé auprès du malade le 21 mars, pour lui donner mes soins, je le trouvai couché; il avait perdu la parole depuis plusieurs heures, mais il avait encore la connaissance. Je m'informai des circonstances qui avaient précédé cet état. On me dit que cet homme avait été battu le 13 mars 1807; que le jeudi il se plaignit d'un grand mal de tête, ainsi que les jours suivans, et qu'il avait fait des efforts de vomissement. J'examinai la tête, et je ne découvris aucune lésion. Comme rien n'indiquait positivement une lésion du cerveau, je prescrivis une tisane rafraîchissante, en attendant qu'on pût mieux juger de la maladie. Le surlende-

main matin cet homme mourut, sans avoir pu recouvrer la parole.

Ayant examiné son cadavre, le 24 mars 1807, j'ai trouvé ce qui suit :

La surface du corps n'a présenté que deux excoriations légères sur le dos.

Je n'ai pu découvrir ni sur le cuir-chevelu, ni sur les os du crâne aucun signe de contusion ou de fracture. L'intérieur du crâne n'a présenté aucune fêlure, et je n'ai apperçu dans les membranes du cerveau, ni sur le cerveau lui-même, rien de contraire à l'état naturel.

Les poumons et le cœur ont paru dans l'état sain.

Les viscères du bas-ventre paraissaient également dans l'état naturel ; mais ayant ouvert les intestins, j'y ai rencontré beaucoup de vers lombrics, dont quelques-uns étaient très-longs et très-gros ; dans un endroit, plusieurs de ces vers étaient entrelacés et semblaient boucher le canal intestinal. J'en ai retiré quarante-deux. Repoussé par l'odeur fétide qu'exhalaient les intestins, je ne les ai point ouverts dans toute leur étendue, pour chercher un plus grand nombre de vers que j'aurais probablement trouvé. Il est à remarquer que l'estomac ne contenait aucun ver, que les gros intestins en contenaient très-peu, et qu'aucune des membranes des intestins ne paraissaient enflammées.

Les coups que peut avoir reçu cet homme, n'ayant donné lieu à d'autres lésions sensibles qu'à deux excoriations, on a lieu de croire que la mort a été occasionnée par les vers, d'autant plus que les observations des méde-

cins les plus célèbres prouvent que la présence des vers seuls a donné lieu à la mort d'une manière très-prompte. On peut consulter à ce sujet le 1364 et 1365 Aphorismes de *Boërrhaave*.

Rapporté le 24 mars 1807. *Signé* COURBON-PÉRUSEL, D.-M-P.

III.me OBSERVATION. — *Mort subite occasionnée probablement par les vers.*

Une jeune personne, âgée de 19 ans, qui jouissait d'une santé assez bonne, quoiqu'elle ne fût point encore réglée, paraissait assez bien portante le 5 avril 1807, et les jours précédens. Le 6 avril, à onze heures du matin, elle fut prise de frisson et de vomissement; à midi, elle perdit la parole et la faculté d'avaler; elle entra dans une grande agitation. A sept heures du soir, je me rendis près de cette malade. Je trouvai le pouls de fréquence naturelle, faible, assez régulier, comme chez le sujet de la deuxième observation. La pupille très-dilatée ne se resserrait presque pas, par l'effet de la lumière. La malade ne parlait pas, et ne répondait rien aux questions. Je voulus lui faire avaler une cuillerée de potion éthérée, mais aussitôt qu'elle sentit le liquide dans la bouche, elle s'agita violemment, et elle articula quelques plaintes, en paraissant faire des efforts extraordinaires. Je prescrivis un bain; et dès que la malade pourrait avaler, des vermifuges. Le bain ne fut pas pris. La malade mourut à neuf heures du soir le 6 avril, dix heures après l'invasion de la maladie.

Le tableau des phénomènes que présentait cette fille, avait des ressemblances si frappantes avec ceux que j'avais déja vus, que je n'hésitais pas à les attribuer à la présence des vers. La dilatation de la pupille était un signe de plus. Aussi je déclarai aux parens en me retirant, que je regardais cette maladie comme vermineuse et comme très-dangereuse, vu l'impossibilité de pouvoir rien faire avaler à la malade.

IV.me Observation. — *Rapport sur l'ouverture du cadavre d'une femme que l'on croyait avoir été assassinée par son mari, et dont la mort paraît devoir être attribuée aux vers.*

Nous soussignés, médecin et chirurgien résidant à Carhaix, requis par le juge-de-paix, pour procéder à la visite de *Marie Plante*, âgée d'environ 21 ans, et que l'on dit avoir été assassinée par son mari, nous sommes transportés le 9 avril 1807, dans le lieu dit *Petit-Carhaix*. Nous y avons trouvé sous une espèce de grange, le cadavre d'une femme couchée sur le dos, et revêtue de ses hardes, sur lesquelles nous n'avons apperçu aucune trace de sang.

Ayant fait déshabiller le cadavre, et lui ayant fait couper les cheveux, nous n'avons rencontré sur la surface du corps d'autres lésions que quelques écorchures légères sur le devant du cou, et une petite excoriation sur la pommette droite. Ayant ouvert le crâne et examiné le cerveau et ses enveloppes, nous n'y avons rencontré aucune lésion. Dans la

poitrine tout était sain, si l'on excepte une légère adhérence du poumon gauche avec la plèvre, adhérence ancienne et peu susceptible de déranger la santé. L'estomac était sain, et ne contenait que des matières à demi-digérées. Le duodénum était également sain, mais l'iléon était presque plein de vers. En quelques endroits, les vers rassemblés par paquet semblaient boucher le canal alimentaire. Nous avons retiré de l'intestin iléon, cent quatre vers. Les autres intestins ne nous en ont point offert. La membrane muqueuse de l'intestin iléon paraissait très-mince en certains endroits; et dans d'autres, son tissu semblait très-développé, sans que l'on pût cependant appercevoir, dans aucune membrane, un état vraiment inflammatoire. La matrice avait l'apparence qu'elle offre chez les femmes qui ne sont point enceintes.

N'ayant trouvé, en examinant cette femme, d'autre affection grave que les vers, nous pensons qu'on peut les regarder comme la cause de la mort; et qu'il est possible que les écorchures légères que l'on apperçoit sur le devant du cou, aient été faites par la malade elle-même dans un moment de convulsion.

Rapporté le 9 avril 1807. *Signé* COURBON-PERUSEL, et.......

Remarques sur ces observations.

On ne trouve dans l'ouvrage de *Morgagni*, *de Sedibus et Causis morborum*, aucun exemple de mort occasionnée par les vers; dans les cas où cet auteur en a rencontré, il attribue la mort à d'autres lésions qui n'ont pas échappé à l'exactitude de ses recherches.

Cependant dans les cas que je présente ici, on ne peut guères se refuser à admettre la présence des vers comme une cause de mort. Il est vrai que le canal vertébral n'a été ouvert chez aucun des sujets que j'ai examinés; et que même chez celui de la deuxième observation, le cerveau paraissant très-sain, je n'ai pas jugé à propos d'en disséquer les ventricules. Plusieurs choses peuvent avoir échappé à un examen même attentif. Certaines causes de mort sont hors de la portée des sens. La commotion du cerveau peut avoir eu lieu, sans laisser après elle de lésions sensibles. Un gaz délétère que l'on ne connaît que par ses effets, peut amener une mort prompte sans lésion de tissu. Mais il me semble qu'il est plus naturel d'attribuer la mort à la présence des vers qui est évidente, qu'à une cause qui ne peut être apperçue. En effet, pourquoi l'état spasmodique, qui souvent est un symptôme non-équivoque des vers, ne pourrait-il pas croître au point de devenir mortel? L'irritation d'un filet nerveux par l'air, ou par quelqu'autre substance, peut donner lieu à des douleurs aiguës, et à un tétanos mortel. Pourquoi une irritation semblable sur les filets nerveux qui tapissent la membrane muqueuse du conduit alimentaire, ne pourrait-elle pas opérer les mêmes effets? J'ajouterai à ceci l'opinion de *Van-Swieten*. Ce célèbre praticien, après avoir cité une sentence d'*Hippocrate*, sur le peu de danger du ver plat, observe que l'on n'en peut pas dire autant des vers ronds. Voici comment il s'exprime: « Ce que nous » avons dit au sujet des vers, prouve que sou- » vent on doit leur imputer la mort, soit

» lente, lorsque les malheureux enfans qui » en sont infectés périssent dans le marasme, » par le défaut de nourriture ; soit subite, » lorsqu'ils sont tués par de fortes convul- » sions. » Si on applique ici l'aphorisme d'*Hippocrate : In morbis, minùs periclitantur quorum natura et aetati et habitui, morbus cognatus fuerit, quàm quibus in horum aliquo cognatus non fuerit*, on en conclura que le danger des vers est plus grand pour l'âge adulte que pour l'enfance ; il est donc très-probable que les vers seuls peuvent causer une mort subite.

Cependant, quelques circonstances relatives à la femme, sujet de l'observation IV, seraient propres à inspirer le soupçon d'une mort violente. Quelques jours avant sa mort, cette femme fut prier le juge-de-paix de faire enfermer son mari, parce que celui-ci la maltraitait. Sur le refus que lui en fit le juge, elle se retira fort affligée, en assurant qu'elle serait assassinée sous peu. Mais l'état maladif qui existait chez cette femme, ne pouvait-il pas influer sur son imagination? Suivant *Hippocrate : Ubi aliqua parte dolent, neque dolorem sentiant, iis mens aegrotat.*

Au reste, me défiant de mon peu de connaissances, je proposerai la solution du problême, en le réduisant à sa plus simple expression ; savoir : si les vers seuls rassemblés en grande quantité, et dans un espace peu étendu du canal intestinal, peuvent être regardés comme la cause d'une mort subite, en supposant que l'autopsie cadavérique ne présente d'ailleurs aucune lésion absolument mortelle ?

OBSERVATION

SUR UNE HYDROPISIE DE L'OVAIRE;

Par L. F. LAIGNELET, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, membre émérite de la Société d'Instruction Médicale.

MADEMOISELLE *N. G.*, âgée de cinquante-cinq ans, d'un tempérament sanguin, née d'un père et d'une mère morts de phthisie pulmonaire, éprouva, il y a 16 ans, une frayeur violente à l'aspect de la tête de la princesse de *Lamballe*, qu'on vint poser sur son comptoir. Mademoiselle *N. G.* avait ses règles dans ce moment; elles cessèrent sur-le-champ, et depuis cette époque elles n'ont jamais reparu. Dès-lors elle commença à éprouver des douleurs habituelles, mais supportables, dans l'hypogastre; le volume du ventre s'accrut d'une manière lente, et la malade devint sujette à une constipation habituelle, et à une difficulté de respirer quand elle marchait. Elle resta pendant quatorze ans dans cet état, sans demander les secours de la médecine.

Ce fut en 1804 que je la vis pour la première fois. La cause de la maladie, ses progrès lents, la tuméfaction qui se manifestait d'un seul côté du ventre, me portèrent à penser que la malade était attaquée d'une hydropisie de l'ovaire. Mais me défiant de mes lumières, et desirant celles de praticiens plus consommés que moi,

je l'adressai aux médecins-consultans de l'Oratoire de cette capitale. Ils furent d'avis que c'était un ascite, et conseillèrent l'usage des apéritifs majeurs. Pendant six mois, la malade exécuta ponctuellement l'ordonnance; mais ne voyant point diminuer son état, elle s'adressa à plusieurs empiriques qui, loin de la soulager, aggravèrent encore sa maladie. Le volume du ventre augmenta alors d'une manière rapide.

Le 20 février 1807, je fus appelé pour la voir; elle me présenta les symptômes suivans : la figure était animée; la malade ne pouvait se tenir couchée que du côté gauche; si elle s'endormait un instant, elle croyait tomber dans un précipice, et aussitôt elle se réveillait en sursaut. Elle éprouvait une toux fréquente qui de temps à autre était suivie de crachats puriformes. Il était facile de concevoir qu'il y avait épanchement d'eau dans la poitrine, et en même temps affection des poumons. L'abdomen était excessivement distendu; la fluctuation était manifeste dans toute son étendue. La malade voulait que je lui fisse la ponction, mais plusieurs raisons me décidèrent à ne la point pratiquer : 1.° parce que si on fait la ponction dans les hydropisies enkystées, on hâte la mort du malade, en ce que l'entrée de l'air y est dangereux; 2.° que les viscères n'étant plus protégés par le liquide qui y était, il se fait un frottement par le contact des intestins, qui produit l'inflammation, et entraîne bientôt le malade au tombeau (1). Ce

(1) La ponction peut cependant avoir quelquefois des résultats heureux dans les hydropisies enkystées. Il y

fut dans cet état vraiment déplorable, que fut appelé le docteur *Guersent*. Ce praticien pensant ne pouvoir soulager la malade que par la paracenthèse, lui pratiqua cette opération le 18 mars 1807. Il tira cent cinq livres de liquide très-clair et très-limpide. Comme le liquide des hydropisies enkystées est ordinairement d'un jaune brun, ou d'une couleur plus ou moins foncée, on pensa que la maladie était une ascite. Mademoiselle *N. G.* étant morte le 20 du même mois, je fus appelé par les parens pour en faire l'ouverture, ce que je fis en présence des docteurs *Guersent* et *Trillar*, et de M. *Magnien*, élève en chirurgie, le 21 mars à 11 heures du matin.

Ouverture du cadavre. — Nous trouvâmes un épanchement de deux pintes d'eau du côté gauche de la poitrine; le tissu parenchymateux des poumons était rougeâtre à la surface externe; l'intérieur de ces organes offrait, par endroits, des tubercules; et dans d'autres, des foyers purulens.

La ligne blanche était très-large; les muscles du bas-ventre avaient presque totalement disparu. La capacité abdominale ayant été ouverte, nous vîmes un sac sans ouverture qui prenait naissance à l'ovaire droit, et qui s'étendait jusqu'au diaphragme, en occupant toute la cavité de l'abdomen : il contenait encore, dans son intérieur, vingt-huit livres

---

avait il y a quelques mois à l'hôpital *Cochin*, une femme attaquée d'une hydropisie de l'ovaire; le kyste était extrêmement volumineux. On fit la ponction plusieurs fois à deux ou trois mois d'intervalle, et la malade s'en trouva toujours très-soulagée. *T. L.*

de liquide de couleur jaunâtre, et de nature un peu albumineuse.

Organisation du sac. — Il était d'une nature fibreuse à son extérieur. On peut se faire une idée de l'intérieur, en se représentant l'aspect d'un placenta. On y voyait, 1.º des vaisseaux artériels et veineux très-développés; 2.º plusieurs tumeurs adhérentes, grosses comme une pomme et bosselées à l'extérieur; les unes contenant un fluide muqueux, les autres offrant le même liquide, mais mêlé de matière purulente; 3.º douze autres plus petites, mais de même nature. Tout le reste de la matrice était sain, excepté qu'elle offrait quelques petites tumeurs squirrheuses à sa face externe et postérieure.

La portion ascendante du colon était plus resserrée sur elle-même que dans l'état ordinaire. L'intestin rectum était au contraire distendu, et contenait beaucoup de matière stercorale très-dure.

En parcourant les différens auteurs qui ont écrit sur les hydropisies enkystées, comme *Dehaën*, *Nicolaï*, *Antoine Jadon*, etc. on ne rencontre point d'exemples d'hydropisies dans les ovaires qui contiennent autant de liquide que celle que je rapporte ici. Je joindrai à cette observation le fait suivant : Il y a quatre ans, qu'en disséquant dans le laboratoire de M. *Dupuytren*, chef des travaux anatomiques, je trouvai une hydropisie enkystée de l'ovaire droit, contenant cinq seaux d'un liquide couleur lie-de-vin.

Remarque. Le frère, la sœur de la malade, sont morts de phthisie pulmonaire, et la fille

de cette sœur est, dans ce moment, phthisique au deuxième degré.

HISTOIRE

D'UN ABAISSEMENT SPONTANÉ DU CRYSTALLIN, SUIVIE DE REMARQUES SUR L'OPÉRATION DE LA CATARACTE, PAR ABAISSEMENT;

Par le docteur DESGRANGES, membre de la Société de Médecine de Lyon, du Comité de Vaccine de la même ville, et de plusieurs Sociétés de Médecine et Corps littéraires tant nationaux qu'étrangers, etc., médecin et chirurgien à Lyon.

Natura sola sæpè morbos sanat.
HOFFMAN.

UN paysan de Lavigny, dans le canton de Vaud, en Suisse, nommé *André Cordai*, ayant toujours eu la vue faible, en a éprouvé à l'âge de cinquante-six ans une diminution sensible, qui, par ses progrès plus rapides sur l'œil gauche, a décidé, dans le cours d'une année, la cécité complète de cet organe. L'œil droit perdait aussi chaque jour la faculté de voir, mais par des gradations plus lentes. Au bout de deux ans, *Cordai* devint absolument aveugle. Dans cet état, il ne laissait pas de se livrer à quelques travaux champêtres et d'économie rurale. Privé de la vue de l'œil gauche depuis neuf ans, et de celle de l'œil droit depuis sept, cet homme s'occupait à battre du bled dans sa grange, en 1798, quand tout-à-coup il sent un mouvement de trémoussement dans l'œil gauche, et une

sorte de commotion qu'il lui est difficile d'exprimer, et soudain il recouvre la vue. Sa surprise fut extrême, comme on le conçoit bien, d'appercevoir la lumière du jour. Tous les objets d'abord lui parurent blancs et uniformes, mais peu-à-peu il apprit à jouir de ce sens; et dans la huitaine, il put distinguer les formes et les couleurs naturelles de chaque objet. La première fois qu'il put envisager sa femme, il montra de l'étonnement de la trouver aussi changée et aussi vieille. Le bonhomme, alors âgé seulement de soixante-cinq ans, était bien changé lui-même; il avait l'air vieux et décrépit, et on lui eût facilement donné huit ou dix ans de plus qu'il n'avait. Il avait conservé la mémoire fraîche et entière de tous les objets qu'il avait cessé de voir, et s'étonnait continuellement de ne plus les retrouver les mêmes après neuf ans.

Il y a tout lieu de croire que, dans le mouvement brusque et inattendu que *Cordai* a senti dans son œil, la membrane crystalloïde a été rompue, et le corps opaque s'en est échappé en se précipitant en bas, sous la pupille, au fond de la chambre postérieure...... ou, ce qui est le plus vraisemblable, à mon avis, la lentille crystalline et son enveloppe propre se sont déchatonnées et détachées ensemble des rayons des *processus* ciliaires. Long-temps le crystallin déplacé a conservé de la mobilité, car quand ce cultivateur travaillait la tête baissée, il s'appercevait bientôt d'un point opaque qui venait retrécir le faisceau visuel; il se hâtait de se redresser, et cet accident disparaissait de suite. Il n'arrivait plus rien de semblable en août 1799, ce qui

m'a porté à croire que le corps opaque était dissous en tout ou en partie, et que notre vieillard était à l'abri de sa rétrogradation, si toutefois il est vrai que le crystallin, dans son enveloppe, puisse se dissoudre. *Richter* a vu un crystallin déprimé, passer, après dix ans, dans la chambre antérieure; il en fit l'extraction au bout de ce temps, et le trouva renfermé dans sa capsule. (*Observ. Chir. fascic.* 11.)

C'est à cette époque, (août 1799), que j'ai eu occasion de voir *Cordai* dans sa chaumière, un an après son heureuse aventure; il me la raconta telle qu'on vient de la lire, en présence de plusieurs personnes de sa commune qui en avaient déja connaissance, et qui me l'ont certifiée. J'ai examiné de nouveau ce paysan dans le mois de mai 1800; il m'a dit avoir perdu un peu de sa vue : cela n'est pas surprenant, il en a usé sans ménagement, est retourné travailler dans les champs, au soleil et dans les temps de neige, et n'a point voulu employer les lunettes que commandait la circonstance et que je lui conseillai à ma première visite.

J'ai examiné ses yeux avec la plus grande attention, et à l'aide d'une bonne loupe. Ils sont d'un gris bleu, le gauche est parfaitement *décataracté;* il est net et libre dans ses deux chambres; on n'y voit rien d'opaque. Sa pupille m'a paru un peu plus grande que l'autre, mais nullement ce qu'on appelle *dilatée.* Elle est sans mouvement contractile, ou en a très-peu, même exposée à un très-grand jour. J'ai soumis cet œil aux épreuves d'usage, je veux dire à de douces pressions avec le pouce, sur

les paupières fermées, les écartant ensuite promptement pour laisser arriver à cet organe beaucoup de lumière à-la-fois, et toujours la prunelle est restée inerte, et j'oserais dire absolument insensible; seulement j'ai cru reconnaître un mouvement de tremblement ou de balancement (*ondulatio*), comme celui d'une toile ou d'un rideau qu'un léger souffle agite. Lors de mon premier examen, fait une année auparavant, j'ai observé un mouvement sensible dans la pupille, et *Cordai* pouvait lire les caractères les plus petits, ainsi que l'écriture de main. On doit s'attendre à d'autres changemens désavantageux, vu les imprudences continuelles que commet cet homme.

L'œil droit présente une cataracte bien formée de couleur blanche laiteuse; je la crois petite, dense et resserrée sur elle-même; la pupille a peu de diamètre, (ce qui est son état naturel au rapport de la femme du malade), et à peine du mouvement.

J'ignore si *Cordai* est destiné à recevoir de la nature, pour cet œil, le même bienfait dont il a été favorisé pour l'autre; mais j'oserai prédire qu'il n'en jouira pas long-temps, s'exposant évidemment chaque jour à en perdre les fruits.

Ce fait n'est pas le seul de son espèce; M. *Janin*, mon confrère à Lyon, en a rapporté deux semblables dans ses excellens Mémoires sur l'œil, etc., page 153. Une chûte en a été la cause déterminante dans les deux cas; savoir: chez un ecclésiastique du diocèse de Montauban, qui avait une cataracte à l'œil gauche depuis plusieurs années; et chez un jeune homme de quatorze ans, aveugle de nais-

sance. Ce dernier a recouvré, par cet accident, la vue des deux yeux à-la-fois. C'est ici le cas de dire encore, avec *Hoffman* : « *Methodus naturae in causarum remotione consistit.* »

Ces cures heureuses, dues à la chûte spontanée du crystallin, ne sont-elles point un reproche tacite pour les gens de l'art qui ont abandonné trop légèrement la *dépression* de la cataracte ? Elles forment, selon moi, une présomption bien avantageuse en faveur de cette opération. Cette méthode ancienne par laquelle on a rendu la vue à des milliers de cataractés, est en effet tombée dans une telle désuétude, sur-tout en France, qu'il serait peut-être très-difficile aujourd'hui d'y trouver un chirurgien qui l'ait vue mettre, ou qui l'ait mise en pratique lui-même (1). Cependant il est des circonstances qui semblent la commander de préférence, et sans doute il serait de l'intérêt de l'art de les mettre sous les yeux des jeunes praticiens. Pourquoi renoncer à un procédé qui, dans beaucoup d'occasions, est le seul admissible, ou promet le plus de succès ? L'habileté d'un opérateur ne se montre pas moins dans le choix judicieux et l'application raisonnée qu'il fait d'une méthode, que dans l'adresse qu'il met à l'exécuter. Sur ce point il serait sage tout au moins d'interroger derechef l'expérience ; elle seule peut asseoir notre opinion sur le

(1) Ce mémoire a été rédigé au commencement de juin 1800, et envoyé de Morges à la Société de Médecine de Lyon. *Voyez* le second volume des actes de cette Société, page 139.

mérite et la validité des moyens thérapeutiques. *Celse* en a fait la remarque il y a plusieurs siècles : *Verumque est ad ipsam curandi rationem, nihil plus conferre quàm experientiam*, (de Medicinâ.)

Un tableau bien fait des avantages et des inconvéniens respectifs des méthodes *par abaissement* et *par extraction*, dans les diverses espèces de cataractes, serait d'une grande importance pour fixer notre choix ; mais ce travail qui manque à l'art, ne peut être entrepris avec succès que par des chirurgiens impartiaux, zélés pour les progrès de la science, et qui auraient pratiqué ou vu pratiquer longtemps les deux méthodes avec une adresse et une habileté égales ; car il faudrait juger sévèrement les tentatives, et examiner avec une scrupuleuse exactitude les résultats (1). Feu *Emmanuel Brunner*, médecin et chirurgien à Berne, dans une très-bonne dissertation latine publiée en 1787 (2), nous a offert déja quelques données expérimentales puisées dans la pratique de plusieurs célèbres chirurgiens-oculistes, lesquelles sont en faveur de la *dépression*. D'après son calcul, il résulte que sur

(1) *Bell* a présenté une partie de ce travail au tome 3 de son Cours complet de chirurgie, page 269, dans lequel on trouve d'excellentes choses sur *l'ablation* de la cataracte, principalement sur la manière dont on doit y procéder, (p. 237 et 239) ; et les facilités que donnerait à cet effet une aiguille légèrement courbée vers sa pointe, (p. 244.)

(2) *Dissertatio inauguralis medico-chirurgica de cataractâ*, etc. Gotting. die 8a feb. 1787, in-8.°, 116 pagin.

cent opérations faites par cette méthode ; soixante-dix-neuf ont réussi, et vingt-une ont échoué ; et sur le même nombre d'opérations par extraction, cinquante-neuf ont été heureuses, dix-sept ont médiocrement réussi, et vingt-quatre n'ont eues aucun succès. *Brunner* observe que le nombre des réussites de la première l'emportera toujours sur les succès de la seconde, si on fait entrer en ligne de compte les *abaissemens* réitérés heureusement, c'est-à-dire les opérations qui n'ont réussi qu'à une seconde ou à une troisième tentative. « *Imò affirmare audeo, depressio-* » *nem quoad successus multitudinem extrac-* » *tioni multum antecellere, si comparatio ita* » *fiat, ut simul in computum ducatur depres-* » *sionis repetitio, quae tam multis, primâ* » *vice non sanatis, visum tandem restituit ;* » *et sine dubio multis, in comparatione de-* » *pressionis infelicibus adnumeratis, spes,* » *repetita adhuc operatione, convalescendi* » *superfuit.* » (L. cit. p. 63.)

L'habile oculiste de Lyon, déja cité, a consigné dans son ouvrage, (p. 266), un exemple heureux de ces opérations réitérées, qui doit donner à penser à tout praticien sage et éclairé.

Un chamoiseur de Carcassone, âgé de 72 ans, avait été opéré quatre fois de la cataracte, par le déplacement du crystallin ; savoir : en 1751, 52, 53 et 54. Il jouit enfin de la vue pendant six années consécutives, pour la perdre de nouveau en 1760, à la suite d'une chûte de cheval, dans laquelle sa tête porta contre terre. La commotion forte qui s'ensuivit dans l'organe, déplaça le crystallin du fond

de la chambre postérieure ; il remonta et passa par la pupille, pour se placer dans la chambre antérieure, d'où *Janin* la délogea, douze jours après, avec le plus grand succès, par la section de la cornée.

Ce fait montre toute l'innocuité de la méthode *par dépression*, et sans doute ç'aurait été encore cette méthode que notre confrère aurait employée, si le crystallin n'avait fait que remonter sans passer dans la première chambre. On doit à *Deshais-Gendron* un fait remarquable, qu'il n'est pas hors de propos de citer ici. Il a vu une cataracte passer, pendant qu'on cherchait à l'abaisser, dans la chambre antérieure, et *quelque temps après* rentrer par le trou de la prunelle, dans la chambre postérieure, pour se *précipiter* d'elle-même.... Le malade a fort bien vu ensuite. (Tr. des Mal. des yeux, t. 2, p. 284.) On aimerait à savoir le temps que le crystallin a resté dans la chambre antérieure, avant de retourner spontanément dans la postérieure, etc.

Iutzeler, savant oculiste de Berne, avec lequel j'étais lié d'amitié, et qui est mort il y a près de onze ans, a laissé parmi ses papiers la note qui suit, relative à des opérations de cataracte : *Quae memoratu dignissimae videbantur*, qu'il avait pratiqué dans l'espace de quinze ans. Je puise cette note dans une très-bonne dissertation latine rendue publique en 1796, par mon ami *Schifferli*, qui exerce aujourd'hui avec distinction la chirurgie oculaire à Berne (1). De cent quarante-trois cata-

(1) *Dissertatio inauguralis medico-chirurgica de cataractâ*, etc. Ienæ, die 2 feb. 1796, in-4.°, 106 pagin.

ractes opérées par extraction, cent dix-sept ont eu une issue heureuse, et vingt-six une mauvaise, dont quatre par la faute des malades. De vingt-huit abaissées, dix-neuf ont pleinement réussi, et neuf n'ont pas eu de succès, dont une par la faute du malade.

Il suit de ce relevé, que le nombre des opérés chez qui la dépression n'a pas réussi, est à ceux qui ont été manqués par l'extraction, comme deux à un, *eâdem se ratione habere, ac duo ad unum.* (L. cit. p. 105.) Ce résultat est, comme on voit, bien différent de celui rapporté par *Brunner.* A la vérité, il n'y est pas fait mention des cas d'abaissement manqués, pour lesquels il restait la ressource d'y procéder de nouveau. *Bell*, très-versé dans cette partie, a dit formellement que l'opération par abaissement est en général plus heureuse que l'autre ; c'est-à-dire, que la vue est aussi parfaitement rétablie par l'*abaissement*; et que, toutes choses égales d'ailleurs, on guérit un plus grand nombre de ceux qui s'y soumettent, que par *l'extraction.* (L. cit. p. 263.) *Pott* a fait la même observation dans ses remarques sur la cataracte, au tome II de ses *Œuvres.*

Si l'on réfléchit que le crystallin, un peu plus rapproché de l'angle interne de l'œil que de l'externe, a un axe différent de celui de l'œil entier, conséquemment plus rapproché du nez; on entrevoit la raison du mode particulier adopté par *Bell*, pour l'abaissement de la cataracte... Après avoir délogé le crystallin de son chaton, non-seulement il *l'abaissait*, c'est-à-dire le portait du centre de l'œil en bas, et au-dessous de la prunelle, mais encore il le

dirigeait lentement, sur la pointe de l'instrument, *vers la partie externe et postérieure de l'œil, au-dessous de l'humeur vitrée;* ce qui paraît être d'un grand avantage pour éviter que le crystallin ne remonte, et pour les cas mêmes où il tendrait à remonter. (L. cit. p. 237.)

L'évènement arrivé à *Cordai* est un exemple remarquable de la toute-puissance de la nature, et des prodiges dûs à son énergie quand elle est heureusement déployée dans la curation des maladies. Qu'on ne croie pas que le déchatonnement du corps crystalloïde et sa précipitation soient l'effet du hasard seul! Sans doute le hasard a rendu cause déterminante ou efficiente, la secousse occasionnée par le jeu du fléau avec lequel ce paysan battait son bled; car un effort quelconque, la toux, l'éternuement, un saut, etc., pouvaient produire le même effet : mais ce résultat heureux était préparé dans le silence, et depuis long-temps peut-être, par la nature.. Dans un œil sain, lorsque la lentille oculaire a perdu sa diaphanéité, elle devient un corps étranger vraiment incommode à la nature, en ce qu'il abolit les fonctions d'un organe dont l'intégrité par ailleurs garantit pour l'avenir toute aptitude à en reprendre l'exercice. Soumis dès-lors, comme corps étranger, à l'action du principe vital, et aux efforts constans que fait la nature pour repousser ce qui la fatigue, et éloigner les maladies (1), le corps crystalloïde opaque reçoit des cahots ou pres-

(1) *Ad eas removendas inservit motus solidorum et fluidorum.* Hoffm.

sions continuelles de la part des autres parties actives qui constituent le globe, telles que le corps vitré, le *processus* ciliaire, etc., ce qui le pousse en devant et peut le détacher, le déchatonner, et préparer sa chûte au moindre contact ou ébranlement. Le canal circulaire de *Petit* se trouve alors détruit.... Cet état est peut-être le seul qu'on puisse appeler rigoureusement du nom de *maturité*, état bien favorable au succès des opérations par l'une ou l'autre méthode. *Janin* l'a connu parfaitement; et il est, ce me semble, le premier qui en ait fait mention; il l'a nommé, *exfoliation.* (L. cit. p. 152 et 163.) Préparé entièrement par la nature, il faut que l'art sache le saisir, et en faire son profit pour le bien de l'humanité.

On peut croire en général que la cataracte est *mûre*, dans l'acception que nous donnons ici à ce terme, quand le crystallin presse contre l'iris, et occupe toute la rondeur de la pupille, paraissant vouloir saillir et s'élancer hors de cette ouverture, ce qui, quelquefois, occasionne des douleurs qu'on n'avait point ressenties auparavant. Quelquefois ce corps a de la mobilité comme dans les cataractes *branlantes* qui se meuvent de côté et d'autre (1); sa pression n'est pas si permanente alors sur

---

(1) Chir. d'*Heister*, t. I, p. 584. Telle était la cataracte de *Cordai*, après son déplacement ou sa précipitation spontanée. Entièrement libre, mobile et non-adhérente, elle était de l'espèce *mixte*, comme on dit dans les Ecoles; c'est-à-dire, formée par la lentille crystalline et sa membrane propre.

la prunelle, ni si entière, et quelque peu de lumière est encore apperçue... Dans cet état, si on use de l'ancienne méthode, aussitôt que l'aiguille atteint le crystallin, la dépression s'opère, comme dans l'autre procédé on le voit s'échapper promptement par l'ouverture de la cornée, en suivant, pour ainsi dire, l'instrument qui l'a divisé (1). Si on examine ensuite le crystallin, on le trouve presque toujours moins volumineux, (quel que soit le degré de consistance), et il offre peu de ces excavations ou cannelures dans son contour, qui répondent aux fibres ciliaires; il en présente d'autant moins, que la cataracte est plus *mûre*, et *mûre* depuis plus long-temps. On peut dire que ces sortes d'opérations réussissent toujours généralement parlant. On ne doit pas en être étonné; la nature avait fait déja une partie de l'ouvrage; le délabrement du corps opaque avait déja lieu spontanément; il ne restait donc à l'art qu'à en diriger la chûte. On conçoit que pour lors il est inutile d'entamer la capsule crystalline, et de chercher à en faire sortir le crystallin; l'un et l'autre peuvent et doivent être précipités ou extraits ensemble. Ce sont ces rencontres heureuses qui ont fait la réputation de la majeure partie des oculistes.... Je m'arrête ici; mon intention n'est pas de traiter de l'opération de la cataracte par l'une et l'autre méthode,

(1) *Richter* rapporte avoir fait quatre opérations, dans lesquelles le crystallin est sorti avec sa capsule, sans qu'il y ait eu part. L'opération fut faite, les accidens furent très-peu de chose, et le succès des plus heureux. (Fasc. II, p. 94.)

mais seulement de présenter, à l'occasion du fait heureux d'*André Cordai*, quelques remarques sur celle *par dépression*, tendantes à en rappeler l'usage, et à la faire admettre sur-tout dans quelques cas pour lesquels elle promet de plus grands avantages (1). Puissent les chirurgiens Français qui sont à la tête des hôpitaux remettre en usage cette méthode ancienne, et la pratiquer assez pour pouvoir lui assigner la place et le juste degré de confiance qu'elle mérite! (*Voyez* la note première de cette histoire, p. 334.)

P. S. J'ai lu depuis peu l'excellent ouvrage de M. *Scarpa*, sur les maladies des yeux, traduit de l'italien par M. *Léveillé*, 1802. J'ai vu avec un plaisir extrême que deux chirurgiens d'un grand mérite, relèvent la méthode d'opérer la cataracte *par déplacement*, de l'espèce d'anathème dont l'avaient frappé les chirurgiens modernes, et s'appliquent à en montrer les avantages sous le jour le plus favorable, celui qu'une expérience personnelle leur a dévoilé.... Cet ouvrage est fait pour rassurer les jeunes chirurgiens oculistes sur la *dépression*, et la leur faire adopter de préférence, même dans un grand nombre de cas pour lesquels nos prédécesseurs la proscrivaient. J'avoue que si j'étais à la tête d'un hôpital, je n'hésiterais pas à la mettre en

(1) *Voyez* à ce sujet les observations cliniques de M. *Janin*, dans le Précis des opérations de chir., par *Leblanc*, tome I, p. 512; et les Remarques judicieuses de *Pott*, sur la dissolubilité des crystallins opaques, et la possibilité de leur résorption.

pratique, et j'oserais m'en promettre les mêmes succès que *Scarpa* et son savant traducteur. On lira avec le plus grand intérêt et beaucoup de fruit, la lettre de ce dernier sur ce sujet, insérée dans le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, t. 12, p. 393; lettre dont je n'ai eu connaissance que depuis la lecture de l'ouvrage de *Scarpa*, dans lequel elle est indiquée, tome 2, page 127.

OBSERVATION

SUR LA FRACTURE D'UN DES *LIGAMENS JAUNES*, ET SUR UNE FRACTURE D'UNE VERTÈBRE CERVICALE;

Par C. LE HÉRISSÉ, D.-M.-P., médecin à Mantes, département de Seine et Oise.

IL n'existe encore, que je sache, aucun exemple de la rupture des *ligamens jaunes*. Ayant eu occasion d'observer ce mode de lésion (1) dans le même temps qu'une fracture d'une des vertèbres cervicales, qui elle-même présente quelque chose de presqu'inexplicable, si l'on croit à la vérité des renseignemens qui nous ont été donnés, je joindrai ici ces deux observations.

Première observation. — *Jean Bouchard*, âgé de 29 ans, marchand de fromages de *Marolles*, but, dans la journée du 12 octobre,

(1) A l'Hôtel-Dieu de Paris, salle *Saint-Joseph.*

du vin et de l'eau-de-vie de manière à s'enivrer. Dans la soirée il fit plusieurs chûtes en voulant se rendre chez lui. A huit heures du soir, il fut pris d'abattement extrême, de douleur et de roideur dans tous les membres; il passa la nuit sans dormir.

Le 13, il lui fut impossible de faire aucun mouvement. Si on changeait les membres de position, ou qu'il essayât de le faire lui-même, les douleurs continuelles de ces parties s'exaspéraient au point de lui arracher des cris. Il n'y eut point d'évacuation.

Le 14, le malade fut reçu à l'Hôtel-Dieu; les douleurs des extrémités étaient beaucoup diminuées; le ventre était tendu; un peu d'urine coulait par regorgement; les tégumens de tout le tronc et des extrémités étaient insensibles, la respiration libre et le jugement sain, le pouls à-peu-près dans l'état naturel. Le 15, les membres cessèrent entièrement d'être douloureux, mais leur paralysie était complète. La figure était abattue, les yeux brillans, la soif assez vive, la langue brunâtre au milieu, rougeâtre sur les bords, sèche dans toute son étendue; la chaleur de la peau assez forte, la respiration un peu gênée, le pouls petit et accéléré. On passa une sonde dans la vessie, sans que le malade la sentît. On le saigna trois fois, et on lui donna pour boisson une tisane de chiendent, avec quelques gouttes d'acide sulphurique. Dans la nuit, *Bouchard* ne reposa point, il fut même un peu agité.

Le 16, la face fut un peu colorée, le pouls intermittent, et la chaleur développée.

Le ventre qui d'abord était tendu, devint mou après qu'on eut évacué, au moyen de la

sonde, une assez grande quantité d'urine. On ordonna du petit-lait, l'eau de veau émulsionnée avec vingt gouttes de laudanum liquide.

Le 17, sixième jour de l'accident, yeux ternes, *pulvérulens*, langue brune et sèche, lenteur dans les réponses, respiration profonde et pénible, vessie distendue, pouls petit, embarrassé, intermittent; jugement encore sain. Dans la matinée, les accidens, particulièrement la gêne de la respiration, s'aggravèrent beaucoup, et le malade mourut à midi.

Autopsie. — Les membres étaient très-roides. A la partie postérieure du cou et supérieure du dos, aux environs de la colonne vertébrale, on remarquait, dans plusieurs points, du sang infiltré dans le tissu cellulaire inter-fibrillaire des muscles.

Le *ligament jaune*, unissant la troisième vertèbre cervicale à la quatrième, était entièrement détaché de cette dernière. La moëlle épinière, à la hauteur de ces deux vertèbres, était ramollie et d'un gris légèrement brunâtre; nous n'avons pas remarqué qu'il y eût de liquide épanché dans le canal vertébral.

Deuxième observation. — *Le P...*, crocheteur, âgé de 60 et quelques années, de constitution athlétique, de moyenne taille, étant, le 26 août 1806, au cabaret avec un de ses camarades, se plaignit d'engourdissemens dans les membres; presqu'aussitôt il tomba, et les quatre membres se trouvèrent paralysés. Le malade disait ne pas du tout les sentir. Le jugement resta sain.

Le soir il fut apporté à l'Hôtel-Dieu, et con-

ché salle *Saint-Joseph*, où, l'ayant examiné, il nous offrit l'état suivant : perte complète du mouvement des extrémités, point d'évacuation depuis l'invasion des accidens; pouls calme, nulle altération notable des fonctions intellectuelles.

Le 27 au matin, on passa une sonde dans la vessie, et on fit une saignée du bras. — A neuf heures, à la visite du médecin, le jugement était sain, la respiration difficile, stertoreuse; une salive écumeuse s'écoulait par le côté droit de la bouche, sans que la tête fût inclinée de ce côté; la paralysie persistait.

La gêne dans la respiration continua d'augmenter jusqu'à une heure et demie, où la mort arriva après une agonie d'environ une heure.

Autopsie. — Le cerveau, ainsi que ses vaisseaux, n'offraient rien de remarquable; les ventricules latéraux renfermaient un peu de sérosité transparente : il y avait à la base du cervelet, environ deux cuillerées de sérosité sanguinolente sur les parties latérales et inférieures du même organe; la pie-mère était infiltrée d'un peu de sang dans quelques points; mais une infiltration plus considérable, de même nature et à la même membrane, se remarquait à la partie moyenne et inférieure du cervelet.

Une assez grande quantité de sang était infiltrée dans le tissu cellulaire inter-musculaire et inter-fibrillaire de la partie supérieure du cou et supérieure du dos; dans quelques endroits le sang était en assez grande quantité pour s'être ramassé en caillots.

Le corps de la troisième vertèbre cervicale

était fracturé, divisé en plusieurs portions, et entièrement séparé de celui de la quatrième vertèbre. La moëlle rachidienne était entourée dans sa partie supérieure, par une certaine quantité de sérosité sanguinolente. Il ne nous fut pas possible d'examiner, d'une manière satisfaisante, la moëlle épinière, au lieu de la fracture; un peu au-dessous elle était brunâtre, un peu ramollie, et légèrement infiltrée de sang, dans l'étendue de deux ou trois lignes.

Une concrétion de phosphate calcaire, du volume d'un gros noyau de cerise, rugueux, reposait, sans adhérence, dans un des ventricules du larynx, sans que la membrane muqueuse fût altérée d'une manière sensible.

Réflexions. — Nous pensons qu'il est impossible de reconnaître la rupture d'un ou de plusieurs des *ligamens jaunes* avant la mort. Lors même qu'on parviendrait à la reconnaître, il n'y aurait à employer pour tout traitement local, que des applications résolutives et le repos absolu des parties auxquelles le ligament rompu est attaché. L'observation que nous avons recueillie, quoique de peu d'utilité sous le rapport thérapeutique, offre cependant quelqu'intérêt, en ce qu'elle prouve que cette lésion, dont aucun auteur à ma connaissance, comme je l'ai déja dit, n'a parlé, peut avoir lieu dans quelques cas.

La fracture qui fait le sujet de la seconde observation, a offert les symptômes de toutes les fractures, ou de toute autre lésion profonde, de la partie supérieure du *rachis* et de ses dépendances. Elle ne peut donc intéresser que par la manière dont elle est arrivée, et

qui semblerait faire croire que la fracture, ou au moins la lésion de la moëlle épinière, étaient antérieures à la chûte. Il est très-probable, et nous le pensons, que malgré le soin que nous y avons mis, nous n'avons obtenus que des renseignemens peu exacts sur la manière dont l'accident est arrivé. Il suffit d'avoir la moindre connaissance des vertèbres, de leurs articulations, de leurs ligamens, etc., pour ne point admettre la fracture spontanée du corps d'une vertèbre, sur-tout chez un individu fort, vigoureux et sain. Cependant plusieurs personnes qui se trouvaient présentes à l'instant où l'évènement est arrivé, nous ont assuré que l'individu qui fournit le sujet de cette observation, était debout auprès du comptoir du marchand de vin, lorsqu'il avait commencé à se plaindre d'engourdissement dans les membres, et que presqu'aussitôt il était tombé à terre. Le même rapport a été fait par le malade lui-même.

OBSERVATION

SUR UNE ISCHURIE;

Par M. MATUSSIÈRE, D.-M. à Brioude.

MONSIEUR *D*.... avait eu, dans sa jeunesse, quelques maladies vénériennes qui lui avaient laissé des rétrécissemens dans l'urètre, puisqu'il éprouvait de temps en temps des stranguries passagères. Jusqu'à trente ans il

avait joui d'une santé parfaite, si l'on en excepte les difficultés d'uriner, et une attaque de goutte qu'il eut à Paris, il y a deux ans.

Doué d'une constitution forte et vigoureuse, M. *D*.... en avait abusé quelquefois. Le 17 avril dernier, au sortir d'un excès de table où les liqueurs n'avaient point été épargnées, M. *D*.... éprouva une rétention d'urine, qui ne l'empêcha pourtant point de monter à cheval; il paraît même que cet exercice lui fut avantageux dans le moment, puisque les urines, ce jour-là, reprirent leur cours. Le lendemain il déjeûna, comme à son ordinaire, et urina à dix heures du matin pour la dernière fois. Je le sondai à deux heures du soir; la sonde ne put jamais pénétrer au-delà du col de la vessie. Les envies d'uriner, cependant, devenaient fréquentes; la région hypogastrique se distendait insensiblement; le malade était dans un état très-pénible. Je le fis mettre au bain; il en prit deux. Je tentai de nouveau la sonde avec aussi peu de succès que la première fois. Je fis appeler M. *B*...., chirurgien, pour voir s'il réussirait mieux que moi; ses tentatives furent également infructueuses. Nous fîmes alors une saignée de dix onces, et donnâmes pour la nuit une émulsion avec quatre grains d'extrait d'opium. A onze heures de la nuit, les parens voyant le malade dans une agitation extrême, envoyèrent chercher un autre chirurgien qui, ainsi que nous, ne put jamais le sonder. La fièvre avait paru depuis le soir à six heures; elle était accompagnée d'une sueur générale. L'émulsion n'avait pas produit de calme. Le 19, la fièvre était forte, la tension de l'ab-

domen considérable. Le malade prit six bains dans la journée. Il fut encore sondé inutilement. Sa boisson était une décoction de guimauve nitrée. Le soir je lui donnai une seconde émulsion avec deux grains d'extrait d'opium. La nuit fut moins agitée que la précédente. Le 20, la maladie faisant des progrès continuels, le ventre se tendant de plus en plus; et malgré les délayans de toute espèce, les bains, les lavemens, les fomentations, les urines ne paraissant pas devoir reprendre leur voie naturelle, il fut décidé de faire la ponction au-dessus du pubis. Il sortit par la canule du trois-cart, une grande quantité d'une urine fétide, et mêlée de sang. Sur le soir, le malade prit deux lavemens. Le 21, nous lui fîmes prendre deux onces de manne dans une pinte d'eau de veau. Ce laxatif l'évacua huit fois. Le 22, il prit un bain. La fièvre avait baissé. Sa boisson fut une limonade légère, alternativement avec l'eau de veau. Le 23, à huit heures du matin, le pouls était plein, développé, et presque naturel. La même boisson fut continuée. Il prit un bain avant midi; sur les trois heures je le sondai, et je pénétrai jusques dans la vessie. Une demi-heure après il prit un second bain. Comme la sonde qu'il avait gardée dans le bain l'avait gêné, que d'ailleurs il sortait peu d'urine par son orifice, je l ôtai. Elle n'avait resté que trois heures en place; cependant elle avait déja pris une couleur bronzée. Le 24, M. *D.....* prit deux bains. Nous voulûmes remettre la sonde; il ne fut plus possible. L'urine fut évacuée par la canulle. Ce même jour il prit une once et demie de manne dans

l'eau de veau ; il fut purgé quatre fois. Le 25, il était bien ; il n'avait pas de fièvre ; les urines étaient moins colorées. Le 26, même état. Le 27, dix de sa maladie, les urines commencèrent à prendre leur cours naturel ; elles étaient peu rouges, mais elles répandaient une odeur insupportable, et laissaient un dépôt purulent. La veille, la fièvre avait reparu ; ce jour là elle fut encore plus forte. A quoi attribuer cette nouvelle fièvre au moment où elle aurait dû cesser ? Tout nous faisait craindre ou un abcès dans la vessie, ou une nouvelle inflammation, d'autant plus que le malade souffrait beaucoup, et les ardeurs d'urine étaient telles que dans les commencemens. A huit heures du soir, nous fîmes appliquer sept sangsues au fondement. Pendant la nuit, le malade se plaignit d'un engourdissement de la cuisse gauche. Le 28, la fièvre était moindre. Pendant ces deux derniers jours, le malade avait pris une décoction de pariétaire nitrée et acidulée avec l'acide sulfurique. Nous fîmes des injections d'eau d'orge miellée dans la vessie, pour la nettoyer des caillots de sang qui pouvaient y être. Nous ôtâmes la canulle ; elle avait une couleur tout-à-fait noire, et une légère incrustation à son extrémité. Le malade prit un bain l'après-midi. La nuit fut mauvaise, il n'urina que le lendemain à trois heures du matin. Ses urines étaient pleines de flocons de glaires. Le périné et les bourses étaient un peu engorgés ; la fièvre avait augmenté. Je comptai 90 pulsations par minutes. Le 30, même état. Le premier mai, les urines coulaient avec moins de douleur ; elles déposaient plus ou moins de

pus. Le pouls ne donnait que 80 pulsations. Le 2, la fièvre avait encore diminué. Jusqu'au 6, même état; toujours des ardeurs en urinant. La nuit du 7 au 8 fut peut-être plus pénible que toutes les précédentes. Les urines se supprimèrent tout-à-fait; et le 8, à dix heures du matin, le malade éprouvait des souffrances telles, qu'il était dans un état de désespoir. En s'agitant, il s'apperçut qu'il sortait quelque chose par l'ouverture du trois-cart. Il tira par là plusieurs lambeaux membraneux. Enfin il en tira un qui avait plus de dix pouces de long, sur deux ou trois de large. Tout-à-coup les urines jaillirent à plein canal par la verge et par la ponction, avec à-peu-près une demi-tasse d'un pus très-fétide. M. *D*.... sentit, en arrachant ce dernier lambeau, une douleur vive au col de la vessie, comme si quelque chose s'était déchiré. Après cette opération, qu'il appelait son accouchement, il se trouva beaucoup mieux qu'il n'avait été pendant toute sa maladie; et s'étant remis au lit, car il en était sorti pour mieux voir, disait-il, ce qu'il faisait, il dormit d'un profond sommeil pendant cinq heures: depuis plusieurs jours, il n'avait pas fermé l'œil. Le soir, tous mes collègues assemblés, nous examinâmes, avec la plus grande attention, ce corps étranger. Notre surprise fut grande, quand nous vîmes qu'il avait la force et le tissu membraneux; que c'était, en un mot, une vraie membrane, puisqu'on y appercevait facilement l'organisation vasculaire. Notre avis fut que ce ne pouvait être qu'une parcelle de la tunique interne de la vessie, qui s'était séparée de la tunique nerveuse par une collec-

tion de pus formée entre elles deux : « *Quandoque contingit inflammatam in calculosis* » *vesicam suppurari quidem, sed sic, ut* » *pus factum non libere in vesicae cavum,* » *verum in ipsâ vesicae incrassatâ substantiâ* » *collectum haereat,* » *Van-Swieten*, t. V, pag. 241. Depuis plusieurs jours, le malade souffrait beaucoup pour uriner; et depuis dix à douze heures, avant l'expulsion de ce corps membraneux, il n'avait presque pas rendu une goutte d'urine par l'urètre, ce qui provenait sans doute de ce que cette tunique séparée en partie du corps de la vessie, et flottant dans ce viscère, s'était introduite dans l'orifice de cet organe, et fermait absolument le passage aux urines. Quoi qu'il en soit, il est facile de concevoir combien un corps étranger de ce volume devait gêner les fonctions de la vessie; mais il n'est pas si facile d'expliquer comment ce corps si volumineux a pu se frayer une route par le trou de la ponction. C'est ici le cas de dire, comme dans mille autres circonstances, que la nature a des ressources inconnues aux médecins.

Le 9, M. *D*.... avait peu de fièvre; cependant les urines ne coulaient que goutte à goutte, comme avant la sortie de la membrane. Nous fîmes prendre des pilules faites avec le baume de copahu et la rhubarbe, pour remédier à l'ulcération que nous pensions devoir exister dans les voies urinaires.

Le 10, apyrexie parfaite; les urines ne coulaient pas plus librement. Il sortit encore un morceau de membrane, avec du pus sanguinolent. Le 11, nous injectâmes de l'huile d'olive

dans l'urètre, pour tâcher de calmer les ardeurs d'urine du malade. Le 12, il sortit un second fragment de membrane. Depuis plusieurs jours on sentait, dans le rectum, un corps dur et gros comme la moitié d'un œuf de poule. Chacun faisait ses conjectures. Je pense que c'était la prostate qui était tuméfiée à la suite de l'inflammation générale de la vessie; que, par son volume, elle comprimait le col de ce viscère, et occasionnait la strangurie. En effet, les jours suivans la grosseur avait diminué; aussi M. *D*... urinait-il avec bien moins de difficulté. Enfin, il a été parfaitement rétabli dans le courant de juin.

Quelques auteurs font mention de membranes rendues par les voies urinaires. *Rouhault*, dans les mémoires de l'Académie des Sciences, rapporte l'observation d'un homme qui, étant tourmenté de dysurie, avait été sondé en vain; et la sonde prenait toujours une teinte noirâtre. Un jour, en la retirant, elle entraîna un fragment membraneux; trois jours après le malade sentit quelque chose qui bouchait l'urètre, et qui sortait par l'orifice de la verge; il l'arracha avec les doigts. Ce fut un autre morceau de membrane. Quelque temps après, souffrant encore pour uriner, il rejeta trois autres parcelles membraneuses. Le tout, suivant l'auteur, paraissait former les deux tiers de la tunique interne de la vessie. Les urines dès-lors coulèrent librement. *Willis* parle d'une femme qui rendit, long-temps avant sa mort, une membrane épaisse, large et remplie de gravier. Il attribue l'expulsion de cette membrane à des pierres insinuées entre les tuniques de la

vessie, et qui en avaient détaché cette partie. (Traité des Ur., chap. 5.) Chez les deux malades, les urines ne furent point sanguinolentes. *Felix Plater*, *Schenkius*, *Fabrice de Hilden*, font mention de parcelles membraneuses sorties de l'urètre, sans que même les malades aient éprouvé d'ischurie. « *Membra-*
» *nulas nerveas multiformes ab urinae deten-*
» *tione cum sanie sine faetore et febre emictas*
» *vidit* Fumanellus, *cap.* 4 *de morbis in viis*
» *urinae.* » *Guillaume Fabricius* dit avoir vu une femme enceinte qui rendit par les urines une espèce de membrane de la grandeur de la paume de la main. (Cent. 4, obs. 53.)

On ne peut pas assurer que tout ce que ces auteurs ont pris pour des membranes, en fussent réellement; mais on ne peut pas croire non plus qu'ils se soient tous trompés en prenant pour membrane un corps qui n'en avait que l'apparence. On ne soupçonnera pas le fameux *Ruisch* et le célèbre *Boërrhaave* d'avoir commis une pareille erreur. Ils ont vu, l'un et l'autre, deux femmes qui rendirent par les mêmes voies une grande membrane couverte de gravier. Quant à celle qui a été rendue par notre malade, je suis très-persuadé, ainsi que tous mes collègues qui l'ont vue, qu'elle n'est et ne peut être autre chose qu'une tunique de la vessie. M. *D*... a eu la curiosité de la mettre dans l'esprit-de-vin; elle y conserve sa consistance, et on y apperçoit distinctement des vaisseaux sanguins, remarquables par leur teinte violette.

Comment la vessie peut-elle éprouver une déperdition si considérable dans sa tunique interne, sans se déchirer complètement? Je

ne chercherai point à en donner une raison ; il suffit que le fait existe. Le malade de *Rouhault* et le nôtre se sont tirés d'affaire. La femme de *Willis* n'est morte qu'après avoir langui long-temps ; et peut-être même sa mort est-elle dûe à toute autre cause. La vessie n'est pas le seul organe membraneux qui puisse être dépouillé de sa tunique interne sans accidens toujours mortels. Il est des observations qui constatent que les intestins peuvent perdre une partie de leur tunique muqueuse, et cette perte n'est pas toujours suivie de la mort du malade. *Valleriola*, médecin d'Arles, rapporte qu'un vigneron rendit par les selles une membrane de vingt palmes, puis une seconde de huit, et il n'en mourut pas. La palme a neuf pouces neuf lignes en Provence. L'auteur ne croit pas que ce soit la tunique interne des intestins. L'explication qu'il en donne est assez singulière, pour que je rapporte ses propres termes : « *Membranam hanc* » *ejectam, ex eadem materia fuisse meritò* » *existimandum est, ex qua vermes et ser-* » *pentes in intestinis gignantur : nempè ex* » *pituita humida, sequaci, putrente tamen,* » *unde effectum est, ut cùm nativus calor* » *opus suum perficere in hac materia ad ani-* » *mantis formam induendam minimè potue-* » *rit, inepta utique existente materia et ob* » *putredinem nimiam animationi minimè ido-* » *nea effecit natura quod potuit, induxit* » *membranae oblongae et tenuis formam cum* » *vermis inferre non posset, ob illius materiae* » *ineptitudinem*. Liv. I.er, obs. 9. *Valleriola* n'est pas le seul qui ait cru que les vers des intestins n'étaient qu'une pituite épaissie et

élaborée. *Jérôme Gabucinus* et *Félix Plater* ont eu la même opinion. Quoi qu'il en soit de ce système hétéroclite, je pense que le vigneron de *Valleriola* a rendu une partie de la tunique interne des intestins; et je suis d'autant plus porté à le croire, que cet homme, après la sortie de ce corps, eut une grande faiblesse, (*mausit aeger sine sensu, pulsibus ac viribus*), qu'il n'aurait point eue s'il n'eût rendu qu'une pituite visqueuse et membraniforme, ainsi qu'il arriva à l'ambassadeur de *Charles-Quint* et au malade d'*Heurnius*. Le premier, ayant souffert plusieurs années, se trouva tout-à-coup soulagé après avoir expulsé un corps dur, compacte, long d'un pied et percé dans le milieu. On crut d'abord que c'était une partie de l'intestin, mais le soulagement qu'éprouva le malade, fit penser différemment : ce n'était qu'une humeur pituiteuse et condensée. (*V. Fernel*, Path. liv. 6, chap. 9.) Le second, affligé depuis long-temps d'une maladie très-pénible, rendit par les selles une matière qui avait l'apparence des intestins : il se crut mort; mais *Heurnius* l'ayant rassuré, en lui disant que ce n'était qu'une humeur pituiteuse, il se trouva soulagé dans l'instant, et ne tarda point à se rétablir. Ces deux derniers malades avaient fait une longue maladie, au lieu que celui de *Valleriola* n'avait été affecté que d'une fièvre aiguë pour laquelle on l'avait saigné. Il n'est pas probable qu'une matière pituiteuse ait pu prendre la forme de membrane en si peu de temps. Cette excrétion de pituite membraniforme est toujours l'effet d'une maladie chronique; au lieu qu'une inflammation des intestins peut détacher une

partie de leur tunique muqueuse, pendant le cours d'une fièvre de quinze à vingt jours. Au reste, si cette observation laisse du doute, celles qui suivent pourront paraître plus concluantes. Il est dit, dans les observations de *Schenkius*, qu'un nommé *Meischsnerus*, médecin, avait vu un dyssentérique qui rendit à plusieurs reprises des morceaux d'intestins de la grandeur d'un palme, (*spithamae*), le malade ne périt point. Ce que raconte *Hercule Saxonia* est bien plus étonnant : il dit qu'une femme rendit une membrane d'une aune de long, avec beaucoup de pus. Il rapporte une autre guérison d'une malade qui rendit une membrane de même longueur. Le même dit avoir traité quatre dyssentériques, dont deux femmes et deux hommes : « *In dies* » *excernebantur portiones intestini tam ma-* » *gnae, ut saepè excederent mensuram trium* » *vel quatuor digitorum.* » Les deux femmes se sauvèrent. *Morgagni*, qui cite quelques-uns de ces faits, n'en nie pas tout-à-fait l'authenticité ; mais il pense qu'on n'a pas fait des recherches assez exactes sur la nature de ces membranes, et que s'il ne peut pas dire que ce soit de véritables membranes, il ne peut pas dire non plus le contraire. Voici comme il s'explique : « *Credo posse interioris* » *tunicae intestinorum partem aliquam morbi* » *vi separari, atque excidere haud aliter ac* » *saepè videmus idem contingere à fervidio-* » *ruma limentorum contactu, ei membranulae* » *qua oris partes convestiuntur.* » Ep. 31, art. 20.

Dans certains cas, la chose peut arriver ainsi ; alors ce ne sont que des pellicules, des

espèces de raclures de boyau expulsées avec les excrémens ; mais les membranes dont il est fait mention étaient plus ou moins épaisses, compactes et volumineuses. Que dirons-nous de l'observation de *Tulpius ?* « *Homo excru-* » *ciatus impensè ab acribus intestinorum* » *torminibus, sensit.... adeò exulcerari sibi* » *intestina, ut intrà octidui curriculum ex-* » *creverit integram illam tunicam, quae intes-* » *tinum rectum intus obvolvit.* » Et cette tunique adhérait si fortement à la marge de l'anus, qu'elle ne se détacha qu'au bout de deux jours (1). Tous les médecins savent que les viscères membraneux s'épaississent plus ou moins à la suite de l'inflammation. *Hoffman* a trouvé le corps de la vessie très-épais et très-dense. *Ruisch* ouvrit un jeune homme de ving-cinq ans, dont la vessie avait un travers de doigt d'épaisseur, et pouvait être divisé en plusieurs tuniques ou pellicules. Ne peut-il point arriver, dans des cas pareils, qu'un malade rende plusieurs parcelles de tuniques de la vessie, sans que cet organe éprouve un déla-

---

(1) Il est plusieurs autres observations dans les auteurs, semblables aux précédentes; je n'en citerai qu'une : elle a la plus grande analogie avec celle qui est rapportée dans les Annales de littérature étrangère. — Un jeune homme de quinze ans rendit à deux reprises, et à la suite de coliques qui avaient duré quinze jours, une portion d'intestin grêle de 26 pouces de long, gangrenée à ses deux extrémités, et dans quelques endroits de son corps. Le malade mourut d'indigestion deux mois après son accident. (*V.* Journal de Médecine, année 1758, mois de mars.

brement mortel ? ou bien ne peut-on pas expliquer le fait à la manière de *Fontanus*, qui prétend que ces viscères peuvent prendre une épaisseur pathologique, telle qu'on le voit arriver souvent à l'épiderme à la suite des vésicatoires. Il n'est aucun médecin qui n'ait observé combien il devient épais quelquefois ; cependant après sa chûte, il se regénère si parfaitement, qu'il ne reste sur la peau aucune trace d'excoriation. Pourquoi ne s'opérerait-il pas dans l'intérieur des viscères membraneux, ce qui arrive tous les jours sur l'organe cutané. La manière dont MM. *Pearson*, *Thomas* et *Mours* expliquent ce fait pathologique, peut avoir lieu dans la chûte de la membrane muqueuse intestinale ; mais il ne peut point se faire d'invagination dans la vessie ; donc leur explication, quelque judicieuse qu'elle soit, ne peut point convenir dans ce cas. Au reste, de quelque manière que la chose se fasse, et quelle que soit l'explication qu'on en donne, les faits n'en existent pas moins : ils sont trop nombreux pour qu'on puisse les nier tous ; il n'est pas vraisemblable que tant d'auteurs se soient trompés, et aient pris une humeur muqueuse pour une membrane véritable (1).

---

(1) Nous ne pouvons être entièrement de l'avis de M. *Matussière*. Il est hors de doute que des fausses membranes formées par une matière albumineuse concrète, peuvent se former à la suite d'une inflammation aiguë ou chronique, dans la vessie, les intestins, et en général sur toutes les membranes muqueuses. Ces fausses membranes, qui ont ordinairement la même forme que

OBSERVATIONS METEOROLOGIQUES,

FAITES à Paris, par M. COTTE, Correspondant de l'Institut, Associé de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris, Correspondant des Sociétés d'Agriculture des Départemens de la Seine et de Seine et Oise, etc.

ANNÉE 1807. JANVIER.

Jours du Mois.	Thermomètre. Matin.	Thermomètre. Midi.	Thermomètre. Soir.	Baromètre. Matin.	Baromètre. Midi.	Baromètre. Soir.	Vents. Matin.	Vents. Midi.	Vents. Soir.	Variations de l'Atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	2,0	3,5	1,3	28. 6,04	28. 7,00	28. 8,00	N-E.	N-E.	N-E.	beau, froid.
2	—1,0*	1,5	0,3	8,08	7,50	7,00	N.	N.	N.	couv. fro. brouill.
3	—1,6	0,4	—0,5	5,93	4,96	4,50	N.	N.	N-E.	*idem.*
4	1,1	3,4	3,1	4,00	3,94	5,00	O.	N.	N.	*id.* vent, pet. plu.
5	1,0	3,4	1,2	6,00	6,30	6,43	N-E.	N-E.	N.	beau, froid.
6	—1,6	1,0	—1,4	7,00	6,44	6,29	N-E.	N-E.	N-E.	co. fro. bro. épais
7	—3,0	—0,5	—1,0	6,00	5,15	4,52	N-E.	S.	S.	*idem.*
8	—2,8	—1,0	—2,3	3,00	2,26	1,93	S.	S.	S.	*idem.*
9	—0,4	2,0	—1,0	1,00	0,36	0,00	S-E.	S-E.	E.	beau, froid.
10	—2,7	1,9	—0,0	0,93	0,87	2,17	E.	E.	E.	be. ass. fro. bro.
11	—0,7	2,2	0,5	3,18	3,00	3,46	N-E.	N-E.	N-E.	*idem.*
12	—1,8	0,7	—0,0	2,95	2,00	1,83	N.	N.	N.	*idem.*
13	0,7	4,7	3,2	27.11,58	27.11,00	0,00	S-O.	O.	O.	co. ass. do. pet. pl.
14	—0,8	0,5	0,0	28. 1,39	28. 1,53	1,55	N-O.	O.	O.	cou. fro. neige.
15	—1,5	—0,4	—2,9	2,70	3,29	2,46	N-E.	O.	O.	cou. fro. brouill.
16	3,5	6,8	2,1	27.10,10	27.11,37	1,44	O.	N.	N.	be. ass. do. dégel
17	5,2	8,0	6,0	28. 1,71	28. 1,00	27.11,95	O.	O.	O.	cou. dou. brouill.
18	5,0	2,5	1,2	27. 8,51	27. 8,96	10,16	S-O.	N-O.	O.	co. as. fro. ve. pl
19	—0,0	3,6	4,0	10,71	9,92	7,00	O.	O.	O.	couv. dou. pluie.
20	2,9	4,3	2,0	4,00	3,84	4,19	O.	O.	O.	nuag. assez doux.
21	0,6	3,2	1,7	3,95	0,00	0,71	S.	S.	S-E.	co. fr. brou. pluie.
22	—0,0	4,0	2,5	6,50	5,55	4,16	O.	S.	S-O.	cou. ass. fro. plu.
23	2,7	3,9	1,8	9,00	10,00	11,43	O.	O.	N-O.	nua. assez fro. pl.
24	0,7	4,0	1,5	28. 2,00	28. 3,00	28. 4,00	N-O.	N.	N.	nuag assez froid.
25	—0,6	1,0	—0,8	5,53	5,58	6,30	N-E.	N-E.	N-E.	beau, froid.
26	—2,0	0,8	—1,0	6,55	6,08	6,59	N-E.	N-E.	N-E.	*id.* brouillard.
27	—0,0	1,4	1,5	6,00	5,11	6,00	O.	N.	N-E.	c. fr. br. v. pl. ne.
28	0,5	2,5	1,0	6,81	6,85	6,47	N-E.	N-E.	N-E.	nuageux, froid.
29	0,7	5,2	3,5	5,00	3,95	2,86	O.	N.	N.	nu. ass. do. pl. ne.
30	2,8	5,0	2,4	3,00	2,00	1,91	N-E.	S.	S.	cou. dou. brouill.
31	1,0	2,9	1,2	0,16	27.11,11	27. 9,95	S.	S-O.	S-O.	couv. assez froid.

FÉVRIER.

Jours du Mois.	Thermomètre. Matin.	Thermomètre. Midi.	Thermomètre. Soir.	Baromètre. Matin.	Baromètre. Midi.	Baromètre. Soir.	Vents. Matin.	Vents. Midi.	Vents. Soir.	Variations de l'Atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	0,5	2,5	1,5	27. 7,27	27. 8,00	27.10,15	S.	S-E.	N-E.	co. as. [illegible] bro. nei.
2	—0,7	1,4	0,6	10,44	8,79	5,82	N.	S-O.	S-O.	nuag. fro. brouill
3	1,0	4,0	0,6	2,52	3,36	5,54	O.	O.	O.	co. fr. pl. ve. nei.
4	—0,0	1,4	3,3	6,48	5,13	6,67	O.	S-O.	S-O.	co. fr. br. pl. nei.
5	3,5	6,4	2,4	7,00	6,45	8,83	S.	O.	O.	nua. do. ve plu.
6	4,0	6,8	5,0	8,00	9,00	6,35	O.	O.	O.	cou. do. ven. plu.
7	1,5	4,5	1,5	9,79	11,91	28. 1,84	N-O.	N-O.	N-O.	bea. ass. fro. vent.
8	0,7	3,2	4,8	28. 1,89	28. 0,00	27.10,47	S.	S.	N-O.	co. ass do. ve. pl.
9	4,0	8,0	8,0	27.11,17	27.11,30	10,00	O.	O.	O.	cou. dou. ven. pl.
10	4,5	7,0	5,0	10,58	28. 0,80	28. 1,56	O.	O.	O.	nu do. pl temp.
11	7,5	9,6	8,0	28 0,84	2,00	3,18	O.	O.	O.	cou. dou ve. plu.
12	6,0	10,0	7,2	4,53	5,00	5,56	O.	O.	O.	couvert, doux.
13	2,5	8,0	5,7	4,00	3,00	3,86	E.	S-O.	S-O.	beau, doux.
14	3,1	7,2	4,6	5,00	4,94	4,70	S.	S.	S-E.	cou. ass. do. bro.
15	1,0	7,8	6,0	2,85	2,00	2,13	E.	S.	S.	beau, doux.
16	2,7	9,2	7,0	2,00	0,87	0,15	S.	S.	S.	nuageux, doux.
17	6,2	6,2	2,8	27.10,48	27.10,93	27. 9,47	S-O.	N-O.	O.	cou. ass. do. plu.
18	2,2	—0,5	—1,6	5,43	7,00	8,00	O.	N-O.	O.	co. fr. our. ne. grê.
19	—1,0	1,7	—0,0	11,00	28. 1,50	28. 3,43	N.	N.	N.	nuag. fro. vent.
20	—1,5	2,0	1,1	28. 4,19	3,62	2,72	N-O.	O.	O.	nuag. assez froid.
21	3,0	6,2	3,6	0,00	0,00	1,38	S-O.	O.	O.	nu. dou ve. pluie.
22	3,5	6,0	6,0	1,47	0,57	27 10,58	S-O.	S-O.	S-O.	co. as. do. ve. plu.
23	7,5	7,4	5,0	27.11,09	27.11,83	28. 0,44	O.	N-O.	N-O.	couv. dou. pluie.
24	4,5	7,3	6,8	28. 1,00*	28. 1,09	1,07	E.	O.	O.	co. do. bro. plu.
25	7,5	10,2	9,8	0,00	27.11,43	27 11,45	S-O.	S-O.	S-O.	couv. do. ve. plu.
26	8,5	10,4	5,3	27.11,00	11,61	28. 0,52	O.	O.	N-O.	couv. do. ve. plu.
27	0,6	2,3	0,8	28. 1,00	28. 1,15	2,00	N-O.	N-O.	N-O.	nuag. fro. neige.
28	0,5	2,2	—0,3	3,67	4,19	5,39	N-E.	N-E.	N-E.	beau, froid.

Nota. Les 2 et 3 mars, la Seine s'est élevée à l'échelle du pont des Tuileries, à 7 mèt. 3 déc. (22 pieds 6 pouces); le 4, à 5 heures soir, elle avait baissé de huit pouces.

MARS.

Jours du Mois.	Thermomètre. Matin.	Thermomètre. Midi.	Thermomètre. Soir.	Baromètre. Matin	Baromètre. Midi.	Baromètre. Soir	Vents. Matin.	Vents. Midi.	Vents. Soir.	Variations de l'Atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	—1,8	3,0	0,8	28. 5,13	28. 5,50	28. 5,96	N-E.	E.	N-E.	beau, froid, vent.
2	—1,0	4,2	1,0	5,82	4,83	4,00	N-E.	N-E.	N-E.	beau, assez froid.
3	—0,0	4,6	3,0	1,57	1,00	0,83	N-E.	E.	E.	beau, assez froid.
4	0,1	7,4	2,0	27.11,37	27.10,17	27.10,00	N-E.	N.	N.	co. as. fro. brouil.
5	—0,0	2,3	—1,3	9,31	9,11	10,82	N-E.	N.	N.	nuag. fro. vent.
6	—1,5	2,0	—1,4	11,44	11,00	10,52	N.	N.	N-O.	nuageux, froid.
7	—3,0	1,9	—0,5	10,43	11,00	28. 0,11	N-O.	N-O.	N.	nuag. fro. neige.
8	—2,2	3,0	1,6	28. 0,00	10,00	27. 7,90	N.	N.	O.	nuag. assez froid
9	0,3	4,5	1,7	27. 5,47	6,00	8,11	N.	N-E.	E.	nuag. ass. fro. plu.
10	—1,0	2,4	—0,0	11,00	11,68	28. 0,47	N-E.	E.	N-E.	couv. fro. neige.
11	—0,7	2,5	1,0	28. 0,34	28. 0,00	0,86	N-E.	N-E.	N-E.	nuag. fro. vent.
12	—1,0	4,4	1,0	1,38	1,50	2,00	N-E.	N-E.	N-E.	nuageux, froid.
13	0,1	2,0	1,5	1,42	1,07	1,57	N-E.	N-E.	N.	couv. fro. brouil.
14	0,5	2,7	1,0	1,22	0,84	0,50	N.	N-E.	N-E.	couvert, froid.
15	1,0	3,0	0,6	27.11,29	27.11,18	27.11,93	N.	N-E.	N-E.	couvert, froid.
16	—3,0	3,0	—0,7	28. 0,00	11,00	9,86	N.	N-O.	O.	nuageux, froid.
17	—1,0	3,5	—0,5	27. 7,00	8,30	9,02	N-O.	N-O.	N-O.	nua. fro. ve. nei.
18	0,2	8,3	5,9	8,47	8,67	9,21	S-O.	O.	S-O.	cou. ass. do. grésil.
19	4,9	9,0	6,3	10,00	11,27	28. 0,86	S-O.	O.	O.	nua. do. pet. plu.
20	2,4	9,5	6,1	28. 2,00	28. 2,14	2,78	S-O.	S-O.	S-O.	cou. do. pet. plu.
21	2,0	9,5	7,6	3,09	4,00	4,44	O.	N-O.	N-E.	beau, très-doux.
22	2,7	8,1	5,5	4,93	4,79	5,00	N-E.	N-E.	N-E.	bea. dou. brouil.
23	0,6	5,5	3,0	5,00	4,41	4,93	N-E.	N-E.	N-E.	beau, froid, vent.
24	—1,1	6,5	2,2	4,43	2,06	1,41	N-E.	N-E.	E.	bea. fro. vent (*a*).
25	—0,8	5,5	2,6	0,80	0,39	0,60	N-E.	E.	N-E.	beau, froid, vent.
26	—0,4	7,0	2,4	0,19	27.10,97	27. 9,80	N-E.	N-E.	N.	beau, froid.
27	1,8	7,0	5,2	7,96	7,00	7,50	N-E.	E.	E.	nuageux, froid.
28	3,1	5,3	3,2	7,42	7,32	7,75	N-E.	N-E.	N-E.	cou. ass. fro. plu.
29	2,4	5,0	3,1	6,94	6,81	7,44	N-E.	N-E.	N-E.	couvert, froid.
30	2,0	3,5	1,7	7,55	7,32	8,29	N-E.	N-E.	N-E.	couv. fro. neige.
31	—0,2	5,5	3,3	8,21	7,50	7,38	N-E.	N-E.	N-E.	nuageux, froid.

RÉCAPITULATION.

Résultats.	Janvier.	Février.	Mars.
Thermomètre.	d.	d.	d.
Maximum ...	8,0, le 17.	10,4, le 26.	9,5, les 20, 21.
Minimum	—3,0, le 7.	—1,5, le 20.	—3,0, les 7, 16.
Medium	1,2.	4,2	2,5.
Baromètre.	p. lig.	p. lig.	p. l.
Maximum ...	28. 8,08 le 2.	28. 5,56, le 12.	28. 5,96, le 1.
Minimum	27. 0,00 le 21.	27. 2,52, le 3.	27. 5,47, le 9.
Medium	28. 2,00.	27.11,74.	27.11,62.
Vents.			
N............	6	1	5
N-E..........	8	1	16
N-O..........	2	4	3
S............	4	4	0
S-E..........	1	1	0
S-O..........	2	6	2
E............	1	1	3
O............	8	11	2
Nombre des Jours.			
Beau.........	9	4	9
Couvert......	17	16	10
De nuages....	5	8	12
De vent......	3	13	7
De brouillard.	14	5	3
De pluie.....	11	14	4
De neige.....	3	4	4
	p. lig.	p. lig.	p. lig.
Quant. de pl..	1. 0,8	1. 7,2.	0. 4,1.

Température générale du trimestre.

Les mois de janvier et de février ont été très-doux et très-humides; le mois de mars a été froid et sec: la végétation qui était très-avancée, a été arrêtée. — Le 18 février a été désastreux dans une grande étendue de pays, par un ouragan et une grande quantité de neige.

* La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la glace fondante.

(*a*) A Montmorency, à 2 heures soir.

VARIÉTÉS.

Fabrice d'Aquapendente, *Reissel*, *Peyer* et *Valmont de Bomare*, ont publié des observations relatives à la rumination chez l'homme. M. *Roubieu*, D.-M.-M., a observé deux exemples récens de cette rare maladie. Un jeune homme d'un caractère mélancolique, d'une constitution délicate, d'un tempérament pituiteux, éprouvait habituellement un appétit vorace. Il mangeait

---

les membranes muqueuses, qui les ont secrétées, leur adhèrent d'abord plus ou moins fortement, et finissent par s'en détacher. Il ne leur faut souvent que peu de jours pour acquérir une consistance assez grande, ainsi qu'on le voit dans le *croup*, qui, comme on sait, est dû à une fausse membrane de cette espèce, développée dans la trachée-artère par l'effet d'une inflammation de nature particulière. Il est extrêmement probable que la plupart des cas dans lesquels on a cru voir des portions de la membrane interne du canal intestinal ou de la vessie, sortir par les selles ou par les urines, étaient des cas de cette nature. Les observations de *Fernel*, d'*Heurnius*, et de *Valleriola*, citées par l'auteur, y doivent entr'autres être rapportées. Celles de *Rouhault*, de *Willis*, de *G. Fabricius*, d'*Hercules Saxonia*, de *Tulpius*, appartiennent à la même classe, autant que leur peu de détail permet d'en juger. On a vu, mais beaucoup plus rarement, des portions quelquefois très-considérables du canal intestinal, se détacher et sortir par les selles, à la suite d'une invagination. (*Voyez* le Cahier de ce Journal, pour juillet 1806, p. 54.)

Mais il est très-douteux qu'on ait jamais vu la mem-

sur-tout beaucoup de viande. Presqu'immédiatement après avoir mangé, il ressentait une douleur dans la région épigastrique. Bientôt après il avait des rapports, et les alimens revenaient successivement dans sa bouche. Il les remâchait tranquillement, quoiqu'il les trouvât quelquefois aigres. Au bout d'une demi-heure, la rumination était achevée, et le malade redevenait gai et dispos. Ce jeune homme mourut à trente ans, d'une hémoptysie.

Un conscrit de l'an 7 s'arrêta dans l'hospice de Saint-Eloi, à Montpellier, pour un vomissement auquel il était sujet. Il y avait neuf ans qu'à la suite d'une chûte sur l'épigastre, il avait craché du sang pendant cinq mois. Depuis cette époque, sa digestion se faisait de la manière suivante : Il mangeait avec goût, mais sans avidité. Cinq ou six minutes après avoir mangé, il éprouvait une sorte de fatigue à la région épigastrique, et quelques mouvemens dans l'estomac. Bientôt une

---

brane interne ou muqueuse soit du canal intestinal, soit des voies urinaires, se détacher en tout ou en partie. Il est très-probable, et c'est l'opinion de presque tous les hommes qui ont cultivé l'anatomie pathologique, que dans les cas de cette nature, rapportés par les auteurs, on a pris pour des membranes véritables, les exudations pseudo-membraneuses produites par l'inflammation de la vessie ou du canal intestinal. Les seuls cas que l'on puisse regarder comme des exemples d'une véritable *exfoliation* des membranes muqueuses, sont ceux dans lesquels à la suite de l'empoisonnement par les acides minéraux, ou par d'autres agens très-irritans, l'épithélion, ou l'épiderme des membranes muqueuses, se détache en larges lambeaux sous la forme d'une membrane très-mince. Je n'ai eu occasion de rencontrer cette lésion que dans l'estomac et l'œsophage.

T. L.

partie des alimens reparaissait dans la bouche, sans que le malade éprouvât de rapports bien marqués. Il mâchait de nouveau, et avalait ensuite. Cette rumination durait un quart-d'heure. Lorsqu'elle était achevée, le malade devenait pâle et triste; il éprouvait une telle douleur à l'épigastre, qu'il était obligé de se coucher sur le ventre, et souvent il finissait par vomir ce qu'il avait mangé et ruminé. La matière des vomissemens avait alors un goût aigre et rebutant; la douleur de l'estomac était moins forte dans les intervalles des repas, mais elle existait toujours. Le malade était affecté d'une diarrhée continuelle. Les alimens liquides étaient ceux qu'il rendait le plus tôt. Malgré ce mauvais état de la digestion, il avait encore les membres bien nourris; mais le visage était maigre, et le bas-ventre si aplati, que l'on pouvait toucher facilement la colonne vertébrale.

M. *Delmas*, D.-M.-M., a fait une observation analogue sur un étudiant en médecine de l'Ecole de Paris, qui mangeait ordinairement de bon appétit, et même gloutonnement. Quelque temps après le repas, les alimens lui revenaient à la bouche sous forme de bouillie, mais sans aucune odeur, ni goût désagréable. Cette rumination se faisait sans difficulté et sans nulle incommodité pour lui. Il jouissait d'ailleurs d'une très-bonne santé, et ne se rappelait pas de l'époque à laquelle il avait commencé à être sujet à la rumination. (*Annales de Méd. Prat. de Montpellier*, *avril* 1807.)

— M. *Saisset*, D.-M.-M., a publié, dans le même recueil, trois observations sur des abcès considérables qui ont été vidés par la ponction et l'application subséquente des ventouses. Il a remarqué, ainsi que M. *Petit* de Lyon, à qui l'on doit d'avoir fait connaître ce procédé, que cette manière d'opérer abrège singulièrement la cure des abcès; qu'elle est aussi sûre que l'ancienne méthode, beaucoup moins douloureuse, outre qu'elle ne donne pas lieu à ces cicatrices difformes qui résul-

tent si souvent de l'ouverture des abcès par le bistouri. *Ibid.*

— M. *Py*, médecin de l'hôpital civil de Narbonne, vient de publier une observation curieuse sur une hydropisie survenue tout-à coup à la suite d'un rêve effrayant. Un enfant de onze ans, bien portant, quoique d'une faible constitution, crut, pendant son sommeil, voir son père qu'il avait perdu depuis quelque temps tomber sur lui comme pour l'embrasser. Il se réveille aussitôt en sursaut, et se sent le ventre douloureux et enflé. Il resta dans cet état, et continua cependant de se livrer à ses occupations ordinaires pendant cinq jours, au bout desquels on le mena à l'hôpital. Il présentait tous les symptômes de l'ascite. Il y avait de la fièvre; le pouls était petit et gêné, le ventre était chaud, tendu et douloureux. On lui appliqua cinq sangsues à l'anus; on lui donna pour boisson l'eau de veau et le petit-lait nitrés, et on lui fit prendre chaque jour, soir et matin, un lavement résolutif. Ce traitement, continué pendant douze jours, n'eut d'autre effet que de diminuer la fièvre et l'éréthisme nerveux. On avait donné dans cet espace de temps trois purgatifs toniques au malade, et on lui avait fait prendre un demi-bain tiède. On se décida enfin à lui faire l'opération de la paracenthèse, par laquelle on retira dix pintes d'une eau claire et inodore. On comprima le ventre suivant la méthode ordinaire; on fit faire sur l'abdomen des frictions avec l'eau-de-vie, le savon et le vinaigre. On donna intérieurement matin et soir, de trois à quatre grains de poudre de scille, unie à autant de mercure doux, et au bout d'un mois et demi, à dater de l'invasion de la maladie, l'enfant fut guéri. *Ibid*, *février* 1807.

— M. *Lamauve*, médecin à Rouen, a publié un nouveau procédé pour détruire les polypes des fosses nasales. Le danger des caustiques, la difficulté des ligatures, les douleurs de l'extirpation par arrachement,

lui ont fait chercher un moyen sujet à moins d'inconvénient, et il a pensé que la compression pourrait atteindre ce but, comme elle suffit pour faire disparaître certaines excroissances du rectum, les tumeurs hémorrhoïdales et variqueuses, les gonflemens de l'urètre, etc. Il a mis ce procédé en usage avec succès chez deux individus. Nous allons rapporter l'une de ses observations, qui suffira pour donner une idée exacte de son procédé. Un homme de trente ans, fortement constitué, avait, depuis quatre ans, la narine gauche remplie de végétations polypeuses, que l'on avait inutilement essayé de détruire par divers procédés douloureux. Le malade, naturellement timide, ne voulant point se soumettre à l'arrachement avec torsion, M. *Lamauve* lui proposa la compression. Il le fit asseoir dans une chaise basse, et passa dans la narine une sonde élastique, traversée par un fil de lin ciré, long d'un mètre et demi. Ce fil retiré par la bouche, M. *Lamauve* attacha à son extrémité un bourdonnet de charpie d'une grosseur proportionnée à l'ouverture postérieure de la narine. Il retira la sonde, et ne laissa que le fil, dont les deux extrémités sortaient ainsi, l'une par la bouche, l'autre par la narine. Tirant ensuite de la main gauche l'extrémité du fil qui sortait par la narine, M. *Lamauve* conduisit avec les doigts medius et indicateur de la main droite, le bourdonnet jusqu'à l'ouverture postérieure de la narine, où il s'engagea de manière à le fixer solidement. Il introduisit alors dans le nez par l'ouverture antérieure de la narine, des tampons de charpie en nombre suffisant pour remplir exactement toute cette cavité, de manière à comprimer les excroissances polypeuses. Il assujettit ensuite les fils à côté du nez, et laissa cet appareil en place jusqu'à ce que l'humidité de la charpie lui montrât que la compression n'était plus aussi forte, ce qui arriva le quatrième jour : il retira alors la charpie et le fil, à l'extrémité duquel il en noua un nouveau qu'il lui substitua, et à l'aide duquel il tamponna de nouveau la narine. Il continua

d'employer le même procédé pendant un mois; au bout de ce temps, la narine était devenue libre; il s'était fai une fente considérable, et les excroissances avaient disparu. La respiration se faisait avec facilité par cette narine. On continua cependant encore la compression pendant quinze jours, pour assurer davantage la guérison. — Le procédé qui a réussi à M. *Lamauve*, paraît effectivement avoir des avantages sur les autres, en certains cas. Il est moins douloureux, et il n'expose pas à l'inflammation, aux fractures, aux déchiremens, aux hémorrhagies, et aux dépôts qui surviennent quelquefois lorsqu'on emploie les autres procédés. Mais il n'est pas probable qu'il pût réussir dans toutes les circonstances : il est hors de doute que les excroissances que l'on confond ordinairement sous le nom de *polypes des fosses nasales*, sont des maladies souvent très-différentes entr'elles. Celles de ces tumeurs, dont la consistance est molle, demi-liquide, et qui sont en quelque sorte incomplètement organisées, céderaient probablement presque toujours à une compression méthodique, telle que celle que propose M. *Lamauve*; mais il est presque certain que si quelqu'un de ces polypes avait la consistance des polypes, ou corps fibreux de la matrice, la compression, loin de le détruire, ne ferait qu'occasionner une irritation très-vive, et des accidens peut-être funestes. (*Note des rédacteurs.*)

— Le docteur *Kapp*, de Bareuth, assure que l'oxide de manganèse peut être employé avec le plus grand succès dans les affections dartreuses, psoriques, et sur-tout syphillitiques. (*Annales de Litt. Médicale étrangère.*)

— On connaît les bons effets des fomentations froides faites à la manière de *Smucker*, dans le traitement des plaies de tête. Le docteur *Ritter* indique un moyen plus commode que ceux dont on s'est servi jusqu'à présent, pour faire ces applications. Il remplit à moitié des vessies avec de l'eau à la glace, ou de la neige. De cette manière le froid se conserve plus long-temps que lors-

qu'on se sert de compresse. La vessie à demi-pleine a encore l'avantage de prendre facilement la forme de la partie sur laquelle on l'applique. Sur la tête sur-tout elle peut être maintenue presqu'aussi facilement qu'un bonnet. (*Ibid.*) — Ce procédé, qui réellement est très-bon, n'est pas nouveau. Les anciens se servaient presque toujours de vessies remplies de liquides médicamenteux, dans la plupart des circonstances où nous employons les cataplasmes, les fomentations, les embrocations, etc. Il y a beaucoup de cas où l'on pourrait revenir avec utilité à cette méthode antique. (*Note des rédacteurs.*)

— Le docteur *Hufeland* assure avoir obtenu les plus grands succès de l'onguent suivant, contre les taches de la cornée :

℞ Ol. nuc. jugland.	℥ ij
Merc. sal. étalin.	gr. ij

M. D. S.

Pour oindre la cornée deux fois par jour.

Le docteur *V. D. Horst*, de Bachen, a dit la même chose d'un onguent dont la base est également l'huile de noix, mais dans lequel il substitue au mercure le fiel de taureau, et deux grains de sel de corne de cerf. (*Ibid.*) Les succès obtenus par ces deux praticiens ne dépenderaient-ils pas de l'huile, plutôt que des autres substances qu'ils ont employées ? On sait que M. *Gouan*, professeur à l'École de Médecine de Montpellier, a obtenu des succès assez nombreux de la seule instillation de l'huile d'olive dans l'œil ; dans les cas où les taches de la cornée n'étaient pas dues à des ulcérations de cette partie. V. *Annales de Montpellier*, mars 1807. (*Note des rédacteurs.*)

— On a vanté les effets de la teinture de coloquinte, dans la paraplégie, ou faiblesse permanente des extrémités inférieures. M. *Odier*, de Genève, l'a employée avec quelques succès dans ces cas, ainsi que dans l'hypo—

chondrie, dans laquelle elle lui a paru être avantageuse, soit comme laxative, soit comme tonique et stomachique. Cette teinture se prépare en faisant macérer, pendant vingt-quatre heures, six gros de coloquinte, dans neuf onces de teinture spiritueuse d'anis, que l'on filtre ensuite. On en donne de quinze à vingt-cinq gouttes deux fois par jour, dans un peu d'eau. Employée de cette manière, elle procure une ou deux selles par jour. A plus haute dose, elle purge, mais alors elle occasionne pour l'ordinaire des coliques. Il est plus que probable que les cas dans lesquels M. *Odier*, et d'autres médecins, ont employé cette teinture avec succès, étaient des paraplégies purement nerveuses, car on ne concevrait guères qu'un pareil moyen pût produire quelque effet, lorsque la paralysie des extrémités inférieures est due, comme il arrive le plus souvent, à l'altération de la moëlle épinière et des vertèbres, connue sous le nom de *maladie de* Pott, et de *mal vertébral.*

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

MANUEL DE LA SAIGNÉE,

UTILITÉ DE CELLE DU PIED, DANGER DE CELLE DU BRAS, PRINCIPES ET MOYENS POUR LA RENDRE TOUJOURS SALUTAIRE, ET POUR EMPLOYER LES SANGSUES ;

Ouvrage d'une utilité domestique, avec des notes et observations sur la vie et sur le système sanguin ; par Alphonse Leroy, *ancien docteur-régent de la Faculté de Paris, professeur à l'École de Médecine ; etc.*

Un volume in-12 de 290 pages. A Paris, chez *Buisson*, libraire, rue Gît-le-Cœur, N.° 10. — Prix, 2 fr. 50 cent.; et 3 fr., franc de port, par la poste (1).

Le titre de cet ouvrage en expose parfaitement le but, et peut déjà donner une idée du plan suivant lequel il a été conçu.

L'auteur a eu principalement en vue de prouver que parmi les effets de la saignée, les plus importans, sont la révulsion et la dérivation. Il s'attache à montrer que l'on a trop souvent considéré cette opération sous le seul rapport de l'évacuation, et que lors même qu'il y a le plus évidemment indication de diminuer la quantité du sang, le choix du lieu de la saignée n'est point une chose indifférente.

D'après ces principes, il établit que la saignée du pied, à raison des mouvemens dérivatifs qu'elle imprime dans l'économie animale, est indiquée sur-tout dans les maladies du tronc et de la tête; beaucoup plus fréquemment que la saignée du bras, qui ne fait souvent, dit-il, que *fixer* le principe morbifique sur la partie attaquée. Il montre que cette pratique a été celle des anciens, et que parmi les modernes, *Houlier*, *Fernel*, *Baillou*, *Mercurialis*, *Chirac*, *Sylva*, etc., l'ont suivie.

L'auteur établit ensuite les principaux cas dans lesquels la saignée doit être abondante et très-évacuative. Il range sur-tout dans cette classe les grandes chûtes, les fortes contusions, les engorgemens glanduleux, les reflux sanguins à la poitrine, à l'époque de la puberté, et la pléthore veineuse, vers le retour de l'âge. Il montre qu'aucun remède ne peut, dans ces cas, suppléer à la saignée; et que, dans ces cas mêmes, il faut avoir soin d'étudier la direction des mouvemens vitaux, pour

(1) Extrait fait par M. *T. L.*...

déterminer la partie à laquelle la saignée doit être pratiquée. « L'économie, dit-il, peut supporter une grande » pléthore, une grande inanition de sang, mais elle ne » peut supporter un grand trouble dans les mouvemens » vitaux qui opèrent diverses secrétions. »

Il parle ensuite des circonstances dans lesquelles la saignée doit être locale; et à cette occasion il indique le petit nombre de circonstances dans lesquelles, suivant lui, la saignée du pied peut être dangereuse. Il termine l'exposition de sa doctrine, relativement à la saignée du pied, par une indication des difficultés de cette saignée, des moyens de la bien pratiquer, et de remédier aux inconvéniens qu'elle peut avoir.

Il traite ensuite des moyens que l'on emploie, en certaines circonstances, pour remplacer la saignée par la lancette, et entr'autres des ventouses sèches ou scarifiées, et des sangsues. Il indique les cas dans lesquels ces moyens doivent trouver leur application.

A cet ouvrage, sont jointes des notes et observations qui en font une partie très-considérable. Ces notes sont relatives, 1.° à la vie et à quelques-unes de ses lois; 2.° aux artères; 3.° aux vaisseaux capillaires; 4.° aux veines; 5.° à la coagulation, l'épaississement et la dissolution du sang; 6.° à la partie rouge du sang; 7.° à la sérosité du sang; 8.° à la partie terreuse du sang; 9.° à la syncope, ou défaillance.

Dans cet opuscule, ainsi que dans les autres ouvrages de M. *Alphonse Leroy*, on trouve toujours un style rapide, une imagination riche et hardie, et un fonds inépuisable d'idées neuves, ou présentées d'une manière si nouvelle, qu'elles deviennent réellement propres à l'auteur.

LA GÉROCOMIE,

OU CODE PHYSIOLOGIQUE ET PHILOSOPHIQUE,

Pour conduire les individus des deux sexes à une longue vie, en les dérobant à la douleur et aux infirmités ; par une Société de médecins.

Un vol. in-8.o — A Paris, chez *Buisson*, libraire, rue Gît-le-Cœur, N.o 10. Prix, 5 fr. ; et 6 fr. 50 cent., franc de port, par la poste (1).

UN grand nombre d'Aphorismes d'*Hippocrate* doivent être regardés comme des vérités reconnues et consacrées par l'observation des siècles qui ont suivi celui du père de la médecine. Ces Aphorismes sont en général ceux qui sont relatifs au diagnostic, et sur-tout au prognostic des maladies ; mais parmi ceux qui ont trait à la thérapeutique et à la physiologie, on en trouve qui sont purement hypothétiques, ou même entièrement erronés. Tel est par exemple celui-ci : *Fœtus mares quidem in dextris, faeminae verò in sinistris magis.* Cependant M. *Millot* a su trouver dans cet Aphorisme, la matière d'un ouvrage assez volumineux, dont il a donné, il y a quelques années, plusieurs éditions successives, sous le nom de l'*Art de procréer les sexes à volonté.*

Cet ouvrage, dans lequel l'Aphorisme cité ci-dessus se trouve retourné dans tous les sens, contient en outre une prolixe exposition des divers systêmes sur la généra-

(1) Extrait fait par M. *N*..., D.-M.-P., de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris.

tion, et autres choses également intéressantes; qui ont dû sans doute offrir aux personnes mariées une utile instruction, et leur indiquer des moyens sûrs d'obtenir, selon leurs souhaits, des enfans mâles ou femelles.

Toujours occupé du bien de l'humanité, M. *Millot* a voulu, dans le nouvel ouvrage que nous annonçons, publier des vérités également utiles sur les moyens de satisfaire un desir au moins aussi vif, et sur-tout plus général parmi les hommes : c'est celui de vivre long-temps et en bonne santé.

Une tâche aussi pénible demandait, pour être remplie avec la célérité convenable, le concours de plusieurs hommes laborieux et éclairés. Aussi, dans un avertissement placé à la tête de son ouvrage, l'auteur, ou l'éditeur, annonce-t-il qu'il publie le fruit des veilles et des observations de plusieurs médecins. Quoi qu'il en soit, M. *Millot* assure que les personnes qui n'ont reçu de la nature qu'une *faible diathèse*, de même que celles qui sont d'une bonne constitution, y trouveront des préceptes qui les conduisent à une longue vie, sans infirmités. « Cet ouvrage, ajoute-t-il, m'a paru être d'un » genre nouveau, et d'un intérêt si grand, que je me » croirais coupable de *lèze-humanité*, si je différais » plus long-temps à le faire connaître. »

A la suite de l'avertissement, se trouve la préface et le plan de l'ouvrage. On y voit que M. *Millot*, pour s'acquitter du *devoir imposé à tout homme honnête et sensible*, s'engage de faire connaître à ses lecteurs, 1.° *le mode et les temps les plus propres* à l'usage des choses dites non-naturelles, pour se conserver *sain et bien portant*; 2.° la *gérocomie* proprement dite, ou *les procédés généraux pour conserver la vieillesse en santé*; 3.° l'influence des passions sur la santé, *les préceptes les plus propres à faire éviter celles qui peuvent tuer ou altérer seulement la santé*, et pour faire concourir les autres, en les modifiant *à la conservation de*

l'existence ou perfectionnement de cette santé; 4.° la médecine prophylactique; 5.° la thérapeutique ou la médecine curative des maladies les plus ordinaires à la vieillesse.

On voit que M. *Millot* ne s'est pas borné ici au développement d'un seul Aphorisme, comme dans son précédent ouvrage, et qu'il a choisi une carrière aussi vaste que la première était resserrée; mais c'est peu d'être utile, il a voulu encore être quelquefois agréable.

« Comme la lecture d'un ouvrage didactique est ordi-
» nairement ennuyeuse pour la généralité des humains,
» spécialement pour les dames, (qui trouveront ici une
» règle de conduite pour éviter la perte entière de leurs
» charmes, à l'époque où la nature les prive d'un des
» attributs spéciaux de leur sexe), nous avons cherché,
» dit M. *Millot*, à les garantir de la monotonie inévi-
» table dans un pareil travail, par quelques traits histo-
» riques, par des passages versifiés et analogues à cette
» science; à cet égard, nous avons mis à contribution
» nos meilleurs poëtes. »

A la préface succède un discours préliminaire où l'on trouve une description des avantages de la santé. « *C'est*
» *elle*, dit M. *Millot*, *qui rend le lit agréable*, *le*
» *sommeil rafraîchissant*, *et qui renouvelle nos forces*
» *avec le lever du soleil*; *c'est elle qui donne des*
» *charmes aux formes et inégalités de notre corps*.....
» *c'est elle qui multiplie les qualités dont notre ame*
» *est ornée*; *c'est par elle enfin que cette ame se plaît*
» *dans la maison qu'elle habite*. »

Vient ensuite l'introduction, où M. *Millot* nous apprend que les *procédés physiques qui contribuent à la conservation de la santé*, *sont plus nombreux que les moraux*; qu'une vieillesse qui survient avant cent ans, est une vieillesse anticipée; qu'on vivait davantage dans les premiers âges du monde; qu'*Hippocrate* était un homme d'un grand mérite; qu'on doit le regarder

comme le restaurateur et le *perfecteur* de la science médicale, etc. Après avoir exposé un grand nombre d'autres vérités analogues, l'auteur termine tous ses préambules par une invocation en vers à la déesse de la santé.

Il serait difficile, et on a pu en juger d'après ce que nous avons déja cité, de donner une analyse complète de l'ouvrage lui-même. Nous aimons mieux laisser parler encore l'auteur, et nous citerons de préférence les idées qu'il peut réclamer comme lui appartenant en propre.

Telle est, par exemple, la définition qu'il donne des tempéramens, dans la partie de son ouvrage qui traite de l'hygiène. « Par le mot *tempérament*, dit M. *Millot*, » nous ne devons entendre que l'aggrégation et le mé- » lange des diverses substances dont nos corps sont com- » posés; en un mot, ce qui forme leur constitution, » qui est très-variée; tandis que l'on entend souvent par » le mot tempérament, le produit et les divers effets » de l'amalgame des substances qui forment notre dia- » thèse; en un mot, la faculté plus ou moins grande » que chaque individu a de se régénérer. »

Dans la seconde partie, que l'auteur appelle spécialement *Gérocomie*, et qui est autant hygiénique que la première, les propositions suivantes, entr'autres, nous ont semblé fort instructives. « La diminution trop grande » du *calorique*, nécessaire à notre nature, nous occa- » sionne fluxion, bouffissure, empâtement, abattement » de forces, enfin l'asthénie et la dyspnée, les rhumes, » les catarrhes, et tout le cortège qui accompagne ces » incommodités. — La vie humaine, considérée physio- » logiquement, est un phénomène produit par la con- » currence des forces naturelles à chaque individu, et » du changement continuel de la matière des substances » animales et végétales, en la sienne propre. L'homme » est donc un *système chymico-végéto-animal*. — » L'air trop abondant, ou raréfié par la chaleur trop » grande des intestins, produit la *tympanite*, ou l'*hy-*

» *dropisie d'air*, qui distend l'abdomen comme un bal-
» lon. — L'intempérance est l'excès dans tous les goûts
» sensuels. — Nous reconnaissons trois espèces d'intem-
» pérans ; savoir : le *gourmet*, le *gourmand* et
» l'*ivrogne.* »

Dans la troisième partie, M. *Millot* définit ainsi les passions : « Les passions sont des desirs, des affections, » des résolutions de l'ame, dans lesquelles nous nous » plaisons ordinairement, puisque chacun de nous a sa » favorite. »

Nous ne disons rien de la quatrième ni de la cinquième partie, où l'on trouve beaucoup de recettes analogues à celles qu'on rencontre dans les différens traités de médecine-domestique ; l'utilité de ces sortes de formules est reconnue depuis si long-temps, et si bien démontrée par l'usage journalier que l'on en fait en tous lieux, qu'il serait superflu d'en faire l'éloge.

FLORA GALLICA,

SEU ENUMERATIO PLANTARUM IN GALLIA SPONTÈ NASCENTIUM ;

Auctore J. L. A. Loiseleur-Deslonchamps, *doctore-medico Parisiensi.* — *Secunda pars*, *cum tabulis æneis XXI.*

Un vol. grand in-12 de 742 pages, petit-texte. — A Paris, chez *l'Auteur*, rue de Jouy, N.° 8; *Mignerel*, imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20; et *Gabon*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine,

N.° 2. Prix, 12 fr.; et 13 fr. 60 cent., franc de port, par la poste. — 1807. (1).

Nous avons donné l'analyse du premier volume de cet ouvrage, dans le Cahier de juin 1806, tome XI. Celui que nous annonçons complète le *Flora Gallica*. Ces deux volumes peuvent se relier ensemble, et forment un livre très-portatif, facile par conséquent à être consulté dans les herborisations et en voyage. Ce seul avantage rendrait ce livre très-précieux; mais il en possède d'autres qui le rendent recommandables, et dans le détail desquels nous allons entrer.

Toutes les plantes qui croissent spontanément sur le sol de la France, sont décrites avec beaucoup de soin dans cet ouvrage, qui renferme en outre celles des provinces ajoutées, telles que la Savoie, le comté de Nice, le Piémont, Gênes, Genève et ses environs, le Palatinat et la Belgique. L'auteur y a joint aussi celles de l'isle de de Corse, et de quelques isles qui sont sur les côtes et font partie de l'Empire. Ainsi, sur quelques points de la France que l'on se trouve, on est assuré de trouver dans le *Flora Gallica*, la description des plantes que l'on a sous les yeux; de sorte que cet ouvrage supplée à toutes les Flores particulières des différentes provinces ou villes. Les plantes qui croissent aux environs de Paris, sont sur-tout indiquées d'une manière très-précise, et l'auteur ne manque jamais de nommer le lieu où on les trouve, conduite qu'il a généralement tenue pour toutes, ne se contentant pas de dire seulement telle plante croît dans un lieu humide ou sur une montagne, mais désignant le nom du pays où elle a été observée.

Chaque description contient, 1.° le nom latin et

(1) Extrait fait par *F. V. Mérat*, D.-M., aide de clinique interne à l'Ecole de Médecine de Paris.

français de la plante ; 2.° les synonymes ; 3.° des citations d'auteurs qui en ont donné des figures ; 4.° les caractères de la plante ; 5.° les variétés, lorsqu'elle en a ; 6.° la couleur des fleurs ; 7.° le mois de la floraison ; 8.° la nature du sol où elle habite ; 9.° le lieu où on l'a trouvée ; 10.° quelquefois l'auteur ajoute quelques caractères particuliers qui servent à déterminer plus facilement la plante dont il parle ; 11.° enfin, il indique si la plante est annuelle, bisannuelle ou vivace.

Pour mieux faire comprendre à nos lecteurs comment notre auteur s'y prend pour décrire une plante, nous allons leur mettre sous les yeux un exemple pris au hasard, et imprimé tel qu'il est dans le livre. Il s'agit du sénevé noir, (*sinapis nigra*), pag. 421.

SINAPIS NIGRA. *Lin. sp.* 933... *Blackw. Herb. t.* 446... *Sénevé noir.*

S. caule ramoso, foliis radicalibus lobato-pinnatifidis dentatis scabris, superioribus lineari-lanceolatis integerrimis glabris, siliquis glabris racemo adpressis... *Sinapi siliquâ latiusculâ glabrâ, semine ruffo, s. vulgare. J. B. Hist.* 2, *p.* 855.

β. *Sinapis incana. Thuil. Fl. Par.* 343, (*non Lin.*)

Flores flavi ; junio, julio, augusto.

Habitat in agris et ruderatis, secùs vias ; circà Lutetiam non infrequens. Varietas β in insulis Matronæ et Sequanæ reperitur. ⊙

On voit, par cet exemple, qu'il était impossible de dire plus de choses en moins de paroles, à quoi la langue latine est plus propre que la nôtre. C'est ce qui a engagé M. *Loiseleur-Deslonchamps* à la préférer, d'autant plus qu'on ne parle pas français dans plusieurs de nos provinces, et que les étrangers qui cultivent la botanique savent tous le latin. D'ailleurs, le latin de cet ouvrage est si facile, que lorsqu'on sait les termes techniques de la botanique, on est en état de lire le *Flora Gallica* avec beaucoup de facilité. Si notre auteur se fût servi de la langue française, il lui aurait été impossible de renfermer dans un seul volume toutes les plantes de la France dans ses limites actuelles.

M. *Loiseleur-Deslonchamps* a mis beaucoup de soin pour s'assurer des plantes dont il a donné la description. Pour parvenir à éviter les erreurs, il a vérifié, dans les Herbiers des plus célèbres botanistes de la capitale, tels que ceux de MM. *Jussieu*, *Desfontaines*, *Lamark*, *Richard*, etc., les plantes douteuses. C'est à l'aide de cette précaution, qu'il a rectifié plusieurs fautes dans lesquelles d'autres botanistes étaient tombés. Nous n'en citerons qu'un exemple entre plusieurs autres. Il croît aux environs de Paris, une espèce de *seneçon* qu'on avait toujours pris pour le *senecio abrotanifolius* de *Linné*. M. *Deslonchamps* ayant reçu de plusieurs points de la France, une plante sous ce nom, remarqua que celle de Suisse, de Provence et des Pyrénées, était le véritable *senecio abrotanifolius* de *Linné*, tandis que l'espèce des environs de Paris en différait totalement. Ayant fait des recherches, il vit qu'elle n'était décrite nulle part, et que c'était une espèce nouvelle. Il la nomma *senecio adonifolius* ; et, pour le dire en passant, ce n'est pas la seule plante nouvelle très-remarquable que l'auteur a eu occasion de trouver aux environs de Paris ; on en verra plusieurs autres en lisant son ouvrage. Tel est le *vicia gracilis*, etc.

Non-seulement cet ouvrage renferme les plantes de France connues jusqu'ici par les botanistes les plus modernes, mais encore l'auteur en a ajouté un assez bon nombre qui sont entièrement nouvelles pour tous les autres botanistes, et qui lui sont propres. En voyageant dans différentes parties de la France, il a eu occasion de les observer. Nous donnerons le nom des principales : *Thymus herba barona*, *Euphrasia Corsica*, *Scrophularia ramosissima*, *Orobanche rigens*, *Alyssum arenarium*, *Spartium Corsicum*, *Spartium erinaceoides*, *Genista telonensis*, *Vicia gracilis*, *Vicia parviflora*, *Astragalus Bayonnensis*, *Trifolium purpureum*, *Hypericum dentatum*, *Hieracium barbatum*, *Crepis bellidifolia*, *Seriola taraxacoides*, *Senecio adonidifolius*,

Arnica Corsica, *Chrysanthemum tomentosum*, *Orchis Robertiana*, *Arum Corsicum*, *Fraxinus argenteus*. A toutes ces plantes, outre la description ordinaire, il en donne une générale, afin de faire connaître la plante dans toutes ses parties, et de mettre les observateurs à même de la reconnaître. Pour éviter toute méprise, il a fait graver la plupart de ces plantes nouvelles, et quelques autres rares et douteuses, en taille-douce, ce qui forme 21 planches, qui donnent à cet ouvrage un mérite de plus, en ce qu'il facilite la connaissance exacte et précise de ces espèces. On trouvera aussi dans le *Flora Gallica*, beaucoup de plantes qu'on ne croyait point venir spontanément en France; telles sont l'*Hyacinthus orientalis*, l'*Aira articulata*, le *Daucus parviflorus*, le *Smirnium perfoliatum*, le *Narcissus calathinus*, le *Pancratium illiricum*, l'*Euphorbia illirica*, le *Rumex tingitanus*, etc.

Le second volume est terminé par des additions et des corrections; dans les additions, on trouve, comme nous venons de le dire, plusieurs plantes nouvelles pour la France, et d'autres totalement inconnues jusqu'ici. De ce nombre, sont le *Spartina alterniflora*, le *Dipsacus ferox*, le *Peucedanum paniculatum*, le *Statice articulata*, l'*Allium graminifolium*, le *Triglochin Barrelieri*, le *Dianthus geminiflorus*, le *Silene pubescens*, l'*Euphorbia gracilis*, l'*Euphorbia squammigera*, le *Raphanus maritimus*, etc. La plupart des corrections sont de typographies; il y en a cependant quelques-unes qui rectifient quelques erreurs que l'auteur avait laissé passer. Il avoue, par exemple, avec la franchise d'un vrai savant, que le *Statice linearifolia* qu'il avait cru une espèce nouvelle, n'est que le *Statice armeria* de *Linné*, tandis que son *Statice armeria* doit être reporté au *Statice plantaginea* d'*Allioni*. C'est, au surplus, la seule erreur un peu grave que j'aie trouvée dans son livre.

Une table alphabétique des noms de genre, placée à la

fin de cet ouvrage, est de la plus grande commodité pour retrouver les plantes dont on est en peine.

Dans la préface du premier volume, M. *Deslonchamps* s'élève avec beaucoup de force et de raison, contre les innovateurs en botanique, qui voudraient replonger cette science dans le dédale d'où de bons esprits l'ont retirée. Dans le second, il donne le nom des différentes personnes qui lui ont adressé des plantes des diverses provinces de la France, en les remerciant beaucoup de l'avoir mis à même de former de sa Flore, l'ouvrage le plus complet que nous ayons sur les plantes de notre pays.

Nous venons de donner un apperçu des nombreux avantages de cet ouvrage; nous ne finirons pas cet article sans dire notre avis sur son ensemble. L'auteur a suivi le système de *Linné*, comme plus commode, et plus généralement connu. Toutes les phrases caractéristiques ont été refaites avec soin, et en leur donnant une étendue suffisante pour parvenir facilement à déterminer la plante qu'on a sous les yeux, ce qui manque souvent aux phrases de *Linné*. Il a tenu la même conduite pour tous les genres, même ceux où il n'y a qu'une espèce, ce que les botanistes ont en général négligé, renvoyant pour les caractères spécifiques à ceux du genre; mais il est de fait qu'une phrase spécifique sert avec avantage pour terminer des doutes qu'on avait sur les caractères génériques. Nous pourrions citer, comme des modèles à suivre dans la description des espèces, les genres nombreux *Hieracium*, *Carex*, *Carduus*, etc.

Le ton général de l'ouvrage nous a paru excellent. Il est écrit avec sagesse et solidité. Il ne peut manquer d'être goûté par les personnes qui cultivent la botanique, dans quelques classes qu'elles se trouvent. Nous pensons que l'auteur a rendu un véritable service à la science, en l'enrichissant d'un bon ouvrage, et qu'on ne peut trop en recommander l'usage. Au surplus, l'accueil flatteur

qu'a reçu le premier volume, et le témoignage de tout ce que la capitale a de plus illustres botanistes, en sa faveur, est, pour l'auteur, un signe non-équivoque de la prospérité de son livre, qu'on peut regarder comme un manuel de botanique indispensable pour quiconque a des prétentions à cette science.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

1.° LA Société de Médecine de Bruxelles a accordé une médaille d'or de la valeur de 100 fr., à M. *J. A. Clos*, docteur en médecine de l'Ecole de Montpellier, correspondant de la Société de Médecine-Pratique de la même ville; et médecin à Sorèze, auteur d'un mémoire envoyé pour concourir au prix sur la question relative aux *symptômes caractéristiques de l'inflammation*, etc.: un mémoire envoyé à ce même concours par M. *Vimont*, médecin à Château-Salins, a reçu une mention honorable.

Cette Société, dans la séance où elle a couronné ces deux auteurs, a proposé pour sujet du prix qu'elle distribuera à la fin de l'année 1807, et consistant en la valeur d'une médaille de 200 fr., la question suivante: 1.° *Quels sont les effets que produisent les orages sur l'homme et sur les animaux?* 2.° *de quelle manière ces effets ont-ils lieu?* 3.° *quels sont les moyens de s'en garantir et de remédier aux désordres qu'ils occasionnent?* Les mémoires pourront être écrits en latin, en français ou en hollandais. Ils seront adressés, francs de port, à M. *Caroly*, médecin, secrétaire de la Société, avant le premier d'octobre 1807.

2.° La Société de Médecine de Marseille a proposé

pour sujet d'un prix consistant en une médaille de la valeur de 300 fr., la question suivante : *Déterminer le caractère de la maladie des accouchées, qui a été décrite sous le nom de* fièvre puerpérale ; *faire connaître le traitement convenable aux types divers qu'elle peut présenter.* Les mémoires qui doivent parvenir avant le 15 septembre 1807, écrits en latin ou en français, seront adressés, francs de port, à M. *Seux*, secrétaire perpétuel, rue de Rome.

3.° L'Académie Joséphine de Médecine de Vienne, propose, pour la troisième fois, un prix de 200 florins, sur la question suivante : *Quelles sont les maladies de la vessie ou de l'urètre promptement ou lentement suivies de mort, et autres que la lithiasie auxquels les hommes sont sujets dans un âge avancé ? quelles sont leurs causes ? quels symptômes les accompagnent et les font exactement distinguer l'une de l'autre, ainsi que des incommodités de la pierre ? quel est enfin le traitement le plus convenable et le plus approprié aux divers états de la vessie et de l'urètre ?*

Les mémoires doivent être adressés, francs de port, à la direction de l'Académie, avant la fin de 1807 ; ils peuvent être écrits en allemand, en latin, en français ou en italien.

BIBLIOGRAPHIE.

MANUEL de Médecine et de Chirurgie-Pratique, par M. *A. Weikard*, conseiller-d'Etat de l'empereur de Russie ; traduit de l'allemand sur la troisième édition, considérablement augmenté et enrichi de notes, par *Chortet*, D.-M., etc. Deuxième et dernier volume. A Paris, chez *Allut*, imprimeur-libraire, rue de la Harpe, N.° 93. Prix, 8 fr. ; et 10 fr. franc de port.

Des Monstruosités et Bizarreries de la nature, etc.; par *G. Jouard*, D.-M., etc. Tome second et dernier, formant deux volumes in-8.° de 400 pages chaque. A Paris, chez *Allut*, imprimeur-libraire, rue de la Harpe, N.° 93. Prix, 8 fr.; et 11 fr. franc de port.

On a donné, dans ce Journal, une idée du premier volume de cet ouvrage; ce qui en a été dit s'applique en tous points au second volume.

Le Manuel de l'Art du Dentiste, ou l'état actuel des découvertes modernes sur la dentition, les moyens de conserver les dents en bon état, les mécaniques nouvelles inventées par M. *Maggiolo*, et tous les détails-pratiques et moyens d'exécution des dents artificielles, etc.; par MM. *Jourdan*, D.-M.-M., et *Maggiolo*, chirurgien-dentiste de la Faculté de Gênes. Un vol. in-12, avec cinq gravures. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de-Médecine, N.os 3 et 9; et *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins, N.° 17. Prix, 6 fr.; et 6 fr. 60 cent., franc de port.

Tableaux d'essais-pratiques, sur quelques remèdes usités à l'hôpital civil de Gand, etc.; par *P. E. Wauters*, membre de la Commission des hospices civils, médecin en chef et directeur dudit hôpital, etc. Il y est joint une lettre critique sur cet ouvrage, par M. *J. B. Van-Lokeren*, médecin des hospices civils, avec des notes et réflexions du rédacteur. Un vol. in-8.° A Gand, de l'imprimerie de *Ch. Goësin-Dubecq*, rue de. Marjolaine, *littera S*, N.° 5. — 1807.

Le Nestor Français, ou Guide moral et physiologique pour conduire la jeunesse au bonheur; par *J. A. Millot*, ancien membre des Collèges et Académie de Chirurgie de Paris, correspondant de la ci-devant Académie des Sciences, Arts et Belles-Lettres de Dijon, accoucheur des ci-devant princesses de France, membre

de la Société Académique des Sciences de Paris, correspondant de celle de Médecine-Pratique de Montpellier; et par *A. J. Coffin-Roni*, avocat au ci-devant Parlement de Paris, et membre de la Société Académique de la même ville. Trois vol. in-8.° de 1000 pages. A Paris, chez *F. Buisson*, libraire, rue Gît-le-Cœur, N.° 10. Prix, 10 fr. 50 cent. brochés; et 13 fr. 50 cent., franc de port, par la poste. En papier vélin, 21 fr., sans le port.

Examen critique et éclaircissement de la doctrine Brownniene, comparée avec le systême humoral; par *G. G. Lafont-Gouzi*, docteur en Médecine à Toulouse. Un vol. in-8.° A Paris, chez *Allut*, imprimeur-libraire, rue de la Harpe, N.° 93. Prix, 1 fr. 50 cent., et 2 fr. franc de port.

ANNONCE.

PORTRAIT de M. *Antoine* DUBOIS, professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, gravé par *J. B. Gautier*, d'après le tableau M. *Boilly*, épreuves en couleur, imprimées avec le plus grand soin, sur carré d'aigle, vélin; Prix, 4 fr., franc de port, pour tout l'Empire. — A Paris, chez l'*Auteur*, (*J. B. Gautier*), graveur, rue Saint-Jacques, N.° 5, vis-à-vis la fontaine Saint-Séverin.

Le même artiste se propose d'exécuter, *avec autant d'exactitude*, les portraits de MM. *Hallé*, *Pinel*, *Desault* et autres.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. CORVISART, premier médecin de l'EMPEREUR; LEROUX, médecin honoraire de S. M. le ROI de Hollande; et BOYER, premier chirurgien de l'EMPEREUR, tous trois professeurs à l'Ecole de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

JUIN 1807.

TOME XIII.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20; MÉQUIGNON l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'École de Médecine, N.os 3 et 9, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

1807.

RESULTAT EXTRÊME ET MOYEN DES OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Faites à Montmorency et à Paris, pendant l'année 1805, par M. COTTE (1).

MOIS.	THERMOMÈTRE. Max.	Min.	Med.	BAROMÈTRE. Max.	Minim.	Med.	QUANTITÉS de pluie.	d'évaporation.	VENTS DOMINANS.	TEMPÉRATURE.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.	p. l.	p. l.		
Janvier. . .	6,0	—4,5	1,1	28. 5,91	27. 1,00	27. 9,21	1.10, 1	......	NE et S.	assez froide, humide.
Février. . .	9,7	—4,8	3,2	4,42	4,57	11,93	1. 8,11	......	O.	assez douce, humide.
Mars. . . .	13,5	—3,6	4,9	4,00	7,76	28. 0,72	2. 4, 6	......	E et NE.	assez douce, assez sèche.
Avril. . . .	14,7	1,0	7,1	5,00	5,13	27.11,06	1. 6, 1	......	N et NE.	variable, froide, humide.
Mai. . . .	19,6	3,5	10,4	2,45	5,23	9,99	0.11, 6	2. 9, 0	NE.	variable, froide, très-sèche.
Juin	20,5	5,2	12,2	2,45	6,88	11,48	1. 9, 1	2. 9, 0	NE.	assez froide, assez sèche.
Juillet . . .	23,0	9,3	14,1	2,75	6,75	10,96	3. 0, 0	2. 6, 0	O et NE.	assez douce, assez humide.
Août. . . .	20,7	9,1	14,7	2,43	6,97	11,05	1.10, 9	1. 9, 0	O.	variable, froide, humide.
Septembre.	21,6	6,3	13,7	4,80	7,04	11,83	1. 6, 3	1. 7, 0	NE-SO-O.	variable, froide, sèche.
Octobre . .	15,0	0,5	8,3	3,95	0,39	9,56	4.11, 5	0.11, 0	NE et E.	variable, froide, humide.
Novembre.	9,4	—1,5	3,3	5,64	7,00	28. 1,97	0. 5, 0	0. 5, 0	NE et E.	froide, sèche.
Décembre.	10,4	—9,0	1,8	5,00	2,15	27. 9,83	2. 3,10	......	SO et O.	froide, humide.
ANNÉE. . .	23,0	—9,0	7,9	28. 5,91	27. 0,39	27.11,13	22. 3, 5	12. 8, 0	NE.	variable, froide, humide.

MOIS.	ORDRE DU RÈGNE DES VENTS. N.	N-E.	N-O.	S.	S-E.	S-O.	E.	O.	NOMBRE DES JOURS. beau.	couv.	de nuag.	de vent.	de pluie.	de neige.	de grêle.	de brouil.	de tonn.
Janvier. . .	1	7	0	5	4	5	6	3	4	19	6	3	20	3	1	11	0
Février. . .	5	7	1	2	1	4	5	4	5	18	6	8	12	9	0	7	0
Mars. . . .	2	3	3	3	1	5	4	9	7	13	10	6	9	0	1	3	0
Avril. . . .	6	7	3	2	0	2	5	5	14	6	10	4	6	1	3	1	0
Mai. . . .	4	7	3	3	0	5	2	5	7	11	12	13	7	0	3	0	0
Juin	2	13	2	2	0	3	4	4	18	2	10	13	11	0	1	0	0
Juillet . . .	4	13	5	0	0	3	1	3	11	7	12	10	15	0	0	0	0
Août. . . .	1	1	1	1	0	5	2	19	4	7	14	5	13	0	0	1	4
Septembre.	2	3	6	1	1	9	2	11	9	6	16	2	12	0	1	4	2
Octobre . .	1	13	2	0	0	3	6	5	16	4	10	12	11	0	0	1	4
Novembre.	1	12	0	2	3	0	12	0	9	16	5	8	6	1	1	11	5
Décembre.	5	5	5	3	3	12	1	6	9	28	3	7	13	4	1	13	0
ANNÉE. . .	34	91	31	24	13	56	50	74	113	137	115	91	135	18	12	52	15

(1) Comparez ces résultats avec ceux de l'*année moyenne*, conclue de trente années d'observations, qui se trouve dans le tome IX du *Journal de Médecine*, page 71.

Nota. Plusieurs circonstances qu'il est inutile d'indiquer ici, ayant empêché d'imprimer le Tableau ci-joint dans le mois où il aurait dû paraître, la copie s'en était égarée, M. *Cotte* a bien voulu nous en envoyer une seconde, et nous nous empressons de réparer l'omission involontaire que nous avions faite. Ce Tableau doit être reporté à la page 438 *bis* du XI.[e] volume de ce Journal.

OBSERVATIONS METEOROLOGIQUES,

Faites à Montmorency (1) et à Paris (2), par M. COTTE, Correspondant de l'Institut, Associé de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris, Correspondant des Sociétés d'Agriculture des Départemens de la Seine et de Seine et Oise, etc.

ANNÉE 1805. OCTOBRE.

Jours du Mois.	Thermomètre. Matin.	Midi.	Soir.	Baromètre. Matin.	Midi.	Soir.	Vents. Matin.	Midi.	Soir.	Variations de l'atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	7,6	13,0	6,9	28. 2,68	28. 2,05	28. 1,84	N-E.	E.	N-E.	nuag. froid, vent.
2	7,7	15,0	10,6	1,36	1,00	1,53	N-E.	E.	E.	bea. ass. fro. vent.
3	6,3	13,2	9,2	0,87	0,50	1,21	N-E.	E.	E.	beau, froid, vent.
4	5,5	13,2	9,2	0,68	0,94	1,72	N-E.	E.	E.	*idem.*
5	5,3	12,8	9,2	1,86	1,71	2,25	N-E.	E.	E.	*id.* gelée blanche.
6	6,1	14,0	9,2	2,24	2,08	2,55	N-E.	E.	E.	beau, assez doux.
7	6,7	14,4	8,3	3,00	2,65	2,50	N-E.	E.	E.	*idem.*
8	5,8	14,1	11,4	1,50	0,56	0,31	N-E.	O.	O.	*idem.*
9	10,6	13,9	10,5	27.10,78	27. 9,96	27. 9,00	O.	O.	O.	cou. dou. pet. plu.
10	9,6	13,2	8,6	5,54	5,06	6,09	S-O.	O.	N.	nua. ass. do. plu.
11	4,7	7,7	3,8	8,38	9,44	11,15	N-E.	N-E.	N-E.	bea. fro, gra. vent.
12	1,7	8,3	4,6	11,31	10,16	10,20	N-E	N-E	N-E.	beau, fro. glace.
13	0,5	10,2	7,0	8,14	7,51	7,33	N-E.	S-O.	S-O.	nuag. fro. pluie.
14	5,0	10,0	8,4	7,66	7,68	6,76	S-O.	O.	O.	cou. ass. do. plu.
15	9,8	11,7	9,0	3,40	4,92	6,56	O.	O.	O.	cou. do. veu. plu.
16	10,0	12,1	9,9	3,06	0,68	0,39	S-O.	S-O.	S-O.	co. do. gra. ve. pl.
17	7,7	9,7	6,0	4,84	5,73	7,55	O.	O.	S-O.	nua. ass. dou. ve.
18	5,0	9,1	6,0	9,90	9,92	11,09	S-O.	O.	E.	nuag. assez doux.
19	3,7	8,5	4,2	28. 0,19	28. 0,75	28. 1,79	N-E.	N-E.	N-E.	bea. fro. gel. bla.
20	2,8	8,2	5,0	1,56	1,12	1,33	N-E.	N-E.	N-E.	*idem.*
21	3,4	7,6	5,5	0,93	0,46	0,56	N-E.	N-E.	N-E.	*idem*, vent.
22	3.0	8,0	5,4	27.11,00	27. 9,82	27. 9,33	E.	E.	E.	*idem.*
23	3,6	8,7	7,2	8,06	7,34	7,46	E.	E.	E.	*idem.*
24	6,4	10,6	9,6	7,32	5,39	5,25	E.	E	S-E.	couv. dou. pluie
25	8,8	12,0	9,6	5,25	5,82	6,45	S.	S-O.	S.	nuageux, doux.
26	8,0	11,0	10,0	3,81	3,33	3,89	N-E.	E.	S-E.	*idem.*
27	9,9	12,2	10,4	3,72	4,24	5,32	S-E.	S-E.	S-E.	cou ass. cha. plu
28	9,2	10,2	8,1	5,71	6,44	6,75	E.	N-E.	N-E.	nuag. dou. brouil.
29	8,7	10,2	10,1	5,56	5,08	5,62	N-E.	N-E.	N-E.	cou. dou. bro. plu
30	2,3	6,5	4,7	7,10	10,21	28. 1,08	N-E.	N-E.	N.	be. fr. tem. grê. n.
31	3,6	7,2	3,8	28. 2,87	28. 3,95	3,79	N-E.	E.	E.	beau, froid.

NOVEMBRE.

Jours du Mois.	Thermomètre. Matin.	Midi.	Soir.	Baromètre. Matin.	Midi.	Soir.	Vents. Matin.	Midi.	Soir.	Variations de l'atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	1,3	8,4	3,6	28 2,56	28. 0,47	28. 0,12	E.	E.	E	nuag. fro. vent.
2	4,5	6,4	4,0	27.11,00	27.11,00	0,06	E.	E.	N-E.	co. as. fr. bro. plu.
3	3,0	5,4	4,2	28. 0,74	28. 1,13	2,22	N-E.	E.	E.	beau, froid, bro.
4	1,5	5,7	3,4	2,45	2,81	3,60	N-E.	E.	E.	beau, froid.
5	3,4	4,4	4,6	3,73	3,48	4,00	E.	E.	S-E	couvert, froid.
6	4,6	5,4	4,7	3,56	3,46	3,73	S.	S.	S.	*id.* petite pluie.
7	4,5	4,7	3,9	3,20	2,98	3,24	S.	S-E.	S-E.	couvert, froid.
8	2,0	2,4	2,3	2,63	2,44	2,21	E.	E.	E.	*id.* brouillard.
9	1,7	2,1	1,8	1,38	1,32	1,11	E.	E.	E.	*idem.*
10	2,0	3,8	3,5	0,38	0,71	1,38	N-E.	E.	N-E	*idem.*
11	3,4	4,0	2,0	2,13	2,56	3,61	N-E.	N-E.	N-E	couvert, froid.
12	1,8	2,9	3,2	3,25	2,84	2,45	E.	S-E.	S-E.	*idem.*
13	1,0	1,8	1,2	1,33	1,37	2,38	N-E.	N-E.	N-E.	*idem*, vent.
14	—1,0*	2,8	0,4	3,00	3,57	4,55	N-E.	N-E.	N.	beau, froid, glac.
15	—1,5	3,4	2,9	4,82	5,[illegible]9	5,50	N-E.	N-E.	N-E	uuag. froid, vent.
16	2,0	3,8	1,9	5,64	5,39	5,29	N-E.	N-E	N-E	bea. froid, vent.
17	—0,3	2,8	1,3	4,32	3,50	3,66	E.	E.	N-E.	*idem.*
18	—0,4	4,5	2,2	1,91	0,73	1,19	N-E.	E.	E.	beau, froid.
19	—0,0	5,2	5,4	0,21	27.11,94	0,45	E.	E.	S-E.	nuag. fro. brouill
20	3,9	5,1	4,0	0,84	28. 1,16	2,65	E.	E.	N-E.	co. as fr. bro. plu.
21	0,5	2,1	7,0	3,38	3,13	3,50	N-E.	N-E.	N-E.	couv. fro. brouil.
22	—0,3	2,4	3,5	1,92	0,64	0,85	N-E.	N-E.	N-E.	*idem.*
23	3,7	5,4	1,7	1,19	1,92	2,80	N-E.	N-E.	N-E.	nu. ass: fro. pe. pl.
24	0,5	4,4	2,9	3,06	2,56	2,74	N-E.	S-E.	S-E.	couv. assez froid.
25	1,8	4,5	3,2	2,00	1,62	1,90	S-E.	S-E.	S-E.	*idem.*
26	2,8	3,5	2,4	2,09	3,58	3,89	S-E.	N.	N.	*id.* brouillard.
27	—0,5	3,0	2,0	3,00	2,00	1,96	E.	E	S-E.	nuageux, froid.
28	1,7	4,8	4,3	1,21	0,55	0,00	E.	S-E.	S-E.	couv. fro. pet. plu.
29	6,6	9,0	7,4	27.10,27	27.10,17	27.10,00	S-O.	S-O.	S-O.	uu. do br. pet. pl
30	7,3		8,5	8,59	7,78	7,00	S-O.	S-O.	S-O.	couvert, doux.
31	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

DÉCEMBRE.

Jours du Mois.	Thermomètre. Matin.	Midi.	Soir.	Baromètre. Matin	Midi.	Soir	Vents. Matin.	Midi.	Soir.	Variations de l'atmosphère.
	d.	d.	d.	p. l.	p. l.	p. l.				
1	8,2	10,4	8,6	27. 6,00	27. 5,16	27. 3,47	S-O.	S-O.	S-O.	couv. dou. pluie.
2	4,0	2,9	1,7	7,19	9,83	28. 0,00	N.	N-O.	N-O.	cou. fro. ve plu.
3	—0,6	3,0	3,1	28. 2,00	28. 2,03	1,09	N-O.	O.	O.	nuag. fro. pluie.
4	4,0	6,5	6,0	1,04	2,00	2,73	N.	O.	O.	nuag dou. pluie
5	4,2	7,6	3,3	3,81	4,55	5,00	N-O.	N-O.	N-O.	be. do. bro. pe. pl.
6	5,0	8,0	6,5	4,73	4,38	4,00	S-O.	S-O.	S.	cou. dou. bro. pl.
7	6,1	6,6	5,1	3,00	1,00	1,77	S-O.	S-O.	S-O.	couv. assez froid.
8	6,0	6.5	5,0	0,47	0,42	0,50	S-O.	O.	S-O.	couv. assez do. pl.
9	2,5	4,5	4,2	27.10,72	27. 7,46	27. 5,00	S-O.	S-O.	S-O.	couv. froid, pluie.
10	2,4	2,5	2,0	6,00	6,11	6,00	O.	O.	O.	nu. fr. te. pl. grê.
11	0,3	3,3	1,0	6,19	7,00	8,71	N-O.	N-O.	N.	beau, froid.
12	—0,0	3,0	0,7	5,57	4,48	6,29	S.	O.	N-O.	couv. fro. neige.
13	—0,7	—0,6	—3,6	8,87	8,93	9,00	N.	N-O.	N-O.	beau, froid, vent.
14	—1,[illegible]	1,7	—0,0	8,37	8,00	8,88	O.	N-O	N-O.	cou. fro. ve. nei.
15	—1,2	0,5	—0,4	10,00	10,41	10,19	N.	N.	N-O.	nua fro. bro. nei.
16	—4,5	4,9	—3,7	11,40	28. 1,00	28. 2,00	N-E	N-E.	N-E.	be. fro. bro. verg.
17	—7,4	—5,0	—7,0	28. 3,47	4,00	4,54	N-E.	N-E.	N-E.	beau, froid,
18	—9,0	—4,7	—7,0	4,27	4,00	4,44	N.	N.	N.	be. tres-froid, bro.
19	—5,4	—4,3	—5,7	3,56	2,39	2,00	S.	S.	S.	couv. fro brouil.
20	—5,5	—1,2	0,9	0,46	27.11,00	27.10,00	S.	S-O.	S-O.	co. fro. plu: dégel
21	1,5	2,3	2,0	27. 9,00	6,73	5,00	S-O.	S-O.	S-O.	nua. ass. do. plu.
22	2,7	2,7	0,8	2,27	2,15	2,73	S-O.	S-O.	S-O.	cou. ass. do. bro.
23	0,5	2.0	0,7	3,41	3,67	4,72	S	S-O.	S-O.	co. fr. br. pl. nei.
24	0,2	1,7	1,8	6,93	8,79	11,37	O.	N.	N.	couv. fro. brouil.
25	—0,5	2,4	1,1	28. 1,00	28. 0,29	11,00	S-O.	S-O.	S-O.	couvert, froid.
26	0,5	2,5	3,4	27. 5,39	27. 3,00	2,37	S-O.	S.	S.	co. as. fro. ve. pl.
27	2,4	3,3	1,0	6,00	9,19	28. 0,11	N.	N.	N.	couv. fro. ve. plu.
28	—1,4	—0,0	0,5	28. 2,00	28. 1,84	0,57	N-O.	S.	S.	co. fr. brou. pluie.
29	3,0	6,7	7,4	0,61	1,00	1,48	S-O.	O.	O.	cou. ass. dou. plu.
30	6,5	8,4	7,5	2,11	2,29	2,57	O.	O.	O.	couvert, doux.
31	7,2	8,6	6,8	2,87	2,08	2,00	S-O.	O.	O.	*idem.*

RÉCAPITULATION.

Résultats.	Octobre.	Novembre.	Décembre.
Thermomètre.	d.	d.	d.
Maximum ...	15,0, le 2.	9,4, le 30.	10,4, le 1.
Minimum	6,3, le 13.	—1,5, le 15.	—9,0, le 18.
Medium	8,3.	3,3	1,8.
Baromètre.	p. lig.	p. lig.	p. l.
Maximum ...	28. 3,95 le 27.	28 5,64, le 16.	28. 5,00, le 5.
Minimum	27. 0,39 le 16.	27. 7,00, le 30.	27. 2,15, le 22.
Medium	27. 9,56.	28. 1,97.	27. 9,83.
Vents.			
N	1	1	5
N-E	13	12	5
N-O	2	0	5
S	0	2	3
S-E	0	3	3
S-O	3	0	12
E	6	12	1
O	5	0	6
Nombre des Jours.			
Beau	16	9	9
Couvert	4	16	2
De nuages	10	5	18
De vent	12	8	3
De brouillard.	1	11	10
De pluie	7	8	5
De neige	0	0	4
	p. lig.	p. lig.	p. lig.
Quant. de pl..	4 11,5	0. 5,0.	2. 3,10.
— d'évaporat.	0.11,0	0. 5,0.	0. 0, 0.

Température générale du trimestre.

Froide, humide.

(1) En octobre et novembre.

(2) En décembre.

* La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la glace fondante.

JOURNAL
DE MÉDECINE, CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

JUIN 1807.

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGICO-MÉDICALE,

OBSERVÉE DANS LES HOSPICES DE LANGRES, DEPUIS LE MOIS D'AVRIL 1806, JUSQU'AU MOIS DE MARS 1807, INCLUSIVEMENT;

Par M. ROBERT, D.-M., médecin en chef des Hospices Civils et Militaires de la ville de Langres.

Denique, anni tempestates, quæ scilicet cuivis morborum generi potissimum faveant diligenter observandæ sunt.
SYDEN. Op. Med. Præfat.

Les maladies qui régnèrent pendant les neuf derniers mois de 1806, n'offrent pas de particularités très-remarquables ; c'est pourquoi je me bornerai, dans ce mémoire, à énumérer les principales affections morbifiques que j'observai alors, sans néanmoins négliger de faire quelques réflexions lorsque je le jugerai convenable.

Quant à la constitution médicale du premier trimestre de l'année 1807, elle exige certains

détails, particulièrement à cause du grand nombre de maladies que nous observâmes parmi les prisonniers de guerre qui, durant leur passage (1), furent reçus dans nos hospices.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES.

ANNÉE 1806.

Avril.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 24 jours; au-dessous, 6 jours.

Maximum, 26 pouces 8 lignes, les 17 et 18. *Minimum*, 25 pouces 9 lignes, le 13. *Medium*, 26 pouces 2 lignes et demie.

Thermomètre. — *Maximum*, 16 degrés au-dessus de o, le 9 à midi. *Minimum*, 1 degré et demi au-dessous de o, le 2 le matin. *Medium*, 7 degrés un quart au-dessus de o.

Vents. — Le vent dominant a été le nord-est; il a soufflé 12 fois; le nord-ouest, 7; le nord, 2; l'est, 4; le sud-est, 1; le sud-ouest, 3; et l'ouest, 1.

Etat de l'atmosphère. — 13 beaux jours; 17 tant couverts que nuageux, au nombre desquels 7 jours de petite pluie par intervalle; 4 de neige, 2 de givre et 2 de brouillards; gelée, 6 jours.

(1) Les grandes routes qui, de toute part, aboutissent à Langres, contribuent singulièrement à y rendre le passage des troupes très-fréquent. La proximité des eaux thermales de Bourbonne, fait également que nos hôpiaux se trouvent presque toujours surchargés de militaires.

La température d'avril a été généralement sèche et un peu froide, nonobstant quelques jours assez chauds.

Mai.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 25 jours; au-dessous, 6 jours.

Maximum, 26 pouces 5 lignes, le 19. *Minimum*, 25 pouces 9 lignes et demie, le 7. *Medium*, 26 pouces 1 ligne un quart.

Thermomètre. — *Maximum*, 20 degrés au-dessus de 0, les 25 et 29 à midi. *Minimum*, 5 degrés au-dessus de 0, le 1 le matin. *Medium*, 12 degrés et demi au-dessus de 0.

Vents. — Le vent dominant a été le sud-ouest; il a soufflé 8 fois; le sud, 6; le sud-est, 4; l'ouest, 5; le nord, 1; le nord-est, 2; le nord-ouest, 1; et l'est, 4.

Etat de l'atmosphère. — 6 beaux jours, et 25 tant nuageux que couverts, dont 12 de pluie, et 13 de brouillards. Grêle, les 9, 12 et 25. Tonnerre, les 9, 11, 12, 13, 21, 25 et 30. Ouragan, le 25. Vent violent le 14.

La température de mai a été assez douce, même un peu chaude et humide. Les vents ont été très-variables.

Juin.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, pendant tout le mois. *Maximum*, 26 pouces 5 lignes un quart, le 12. *Minimum*, 26 pouces un quart de ligne, le 1. *Medium*, 26 pouces 2 lignes trois-quarts.

Thermomètre. — *Maximum*, 23 degrés au-dessus de 0, le 11 à midi. *Minimum*, 6 de-

grés au dessus de o, le 24 le matin. *Medium*, 14 degrés et demi au-dessus de o.

Vent. — Le vent dominant a été le nord-est. Il a soufflé 13 fois ; le nord, 6 ; le nord-ouest, 4 ; l'ouest, 2 ; le sud-ouest, 5.

Etat de l'atmosphère. — 15 beaux jours, et 15 tant couverts que nuageux. Petite pluie, les 5, 20, 26, 27 et 28. Tonnerre, le 27.

La température de juin a été sèche et chaude.

Juillet.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 23 jours ; à 26 pouces précis, 1 jour ; au-dessous, 7 jours.

Maximum, 26 pouces 4 lignes, le 10. *Minimum*, 25 pouces 10 lignes, le 23. *Medium*, 26 pouces 1 ligne.

Thermomètre. — *Maximum*, 21 degrés au-dessus de o, le 15 à midi. *Minimum*, 9 degrés au-dessus de o, les 2, 3, 22 et 24 le matin. *Medium*, 15 degrés au-dessus de o.

Vents. — Le vent dominant a été l'ouest ; il a soufflé 18 fois ; le nord-ouest, 2 ; le nord-est, 1 ; le sud-ouest, 6 ; le sud est, 2 ; le sud, 1 ; et l'est, 1.

Etat de l'atmosphère. — 6 jours beaux, et 25 tant couverts que nuageux, dont 12 pluvieux. Tonnerre, les 16, 28 et 29.

La température de juillet a été passablement chaude, malgré la fréquence des jours de pluie.

Août.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 28 jours ; à 26 pouces précis, 1 jour ; au-dessous, 2 jours.

Maximum, 26 pouces 5 lignes, le 16. *Minimum*, 25 pouces 10 lignes et demie, les 28 et 29. *Medium*, 26 pouces 1 ligne trois-quarts.

Thermomètre. — *Maximum*, 20 degrés et demi au-dessus de 0, le 12 à midi. *Minimum*, 8 degrés au-dessus de 0, le 16, le matin. *Medium*, 14 degrés un quart au dessus de 0.

Vents. — Le vent dominant a été l'ouest; il a soufflé 10 fois; le sud-ouest, 3; le sud, 5; le sud-est, 3; le nord, 5; le nord-ouest, 3; et l'est, 2.

Etat de l'atmosphère. — 7 jours beaux, et 24 tant nuageux que couverts, dont 12 de pluie, et 1 de brouillards. Ouragan le 20. Tonnerre les 20 et 21.

La température d'août a été à-peu-près la même que celle du mois précédent. La chaleur a été tempérée par les pluies, qui, de temps à autre, rafraîchissaient l'atmosphère.

Septembre.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 29 jours; à 26 pouces précis, 1 jour.

Maximum, 26 pouces 6 lignes un quart, le 19. *Minimum*, 26 pouces, le 9. *Medium* 26 pouces 3 lignes et un huitième.

Thermomètre. — *Maximum*, 22 degrés au-dessus de 0, le 7 à midi. *Minimum*, 6 degrés au-dessus de 0, les 13, 14 et 20. *Medium*, 14 degrés au-dessus de 0.

Vents. — Le vent dominant a été le sud; il a soufflé 6 fois; le sud-ouest, 5; l'ouest, 4; le nord, 5; le nord-ouest, 5; le nord-est, 2; et l'est, 3.

Etat de l'atmosphère. — 8 jours beaux, et 22 tant nuageux que couverts, au nombre desquels 8 jours de pluie et 3 de brouillards. Tonnerre les 6 et 30. Vent violent les 1, 9 et 11.

La température de septembre a été un peu variable. Les dix premiers jours du mois ont été chauds. Les pluies et les brouillards ont ensuite refroidi l'air durant quelques jours, puis les chaleurs ont reparu sur la fin du mois.

Octobre.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 25 jours; au-dessous, 6 jours.

Maximum, 26 pouces 8 lignes, le 25. *Minimum*, 25 pouces 7 lignes le 22. *Medium*, 26 pouces 1 ligne et demie.

Thermomètre. — *Maximum*, 15 degrés au-dessus de 0, les 8, 9 et 10. *Minimum*, 1 degré au-dessus de 0, les 17, 25 et 26. *Medium*, 8 degrés et demi au-dessus de 0.

Vents. — Le vent dominant a été le sud-est; il a soufflé 7 fois; l'est, 6; le nord, 4; le sud, 6; le sud-ouest, 3; et l'ouest, 5.

Etat de l'atmosphère. — 12 jours beaux; 19 tant nuageux que couverts, parmi lesquels 8 jours de pluie, et 4 de brouillards. Gelée blanche les 25 et 26. Vent impétueux les 22 et 23.

La température d'octobre a été sèche. Le commencement du mois a été chaud, le milieu a été un peu froid, et la fin a offert quelques jours fort doux.

Novembre.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 23 jours; au-dessous, 7 jours.

Maximum, 26 pouces 8 lignes, le 8. *Minimum*, 25 pouces 6 lignes et demie, le 4. *Medium*, 26 pouces 1 ligne un quart.

Thermomètre. — *Maximum*, 13 degrés au-dessus de o, le 2. *Minimum*, o, les 9, 10 et 12. *Medium*, 6 degrés et demi au-dessus de o.

Vents. — Le vent dominant a été l'ouest; il a soufflé 11 fois; le sud-ouest, 6; le sud, 6; l'est, 4; le nord-ouest, 1; et le nord-est, 2.

Etat de l'atmosphère. — 2 jours beaux, et 28 tant couverts que nuageux, dont 9 jours de pluie et 10 de brouillards. Gelée, les 9, 10 et 12. Grand vent les 29 et 30.

La température de novembre a été généralement assez douce, particulièrement au commencement et vers la fin du mois.

Décembre.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 26 jours; au-dessous, 5 jours.

Maximum, 26 pouces 9 lignes, le 25. *Minimum*, 25 pouces 5 lignes le 2. *Medium*, 26 pouces 1 ligne.

Thermomètre. — *Maximum*, 10 degrés au-dessus de o, le 24, à midi. *Minimum*, 1 degré au-dessus de o, les 3 et 4 le matin. *Medium*, 6 degrés au-dessus de o.

Vents. — Le vent dominant a été le sud-ouest; il a soufflé 18 fois; le sud, 8; l'ouest, 4; et le nord-ouest, 1.

Etat de l'atmosphère. — 4 jours beaux, et

27 tant couverts que nuageux, parmi lesquels 15 jours de pluie, 7 de brouillards, et 1 de neige. Vent violent les 2, 13 et 14.

La temperature de décembre a été en général douce et humide. Les pluies et les brouillards ont obscurci presque continuellement l'atmosphère.

ANNÉE 1807.

Janvier.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 28 jours; au-dessous, 3 jours.

Maximum, 26 pouces 9 lignes et demie, le 2. *Minimum*, 25 pouces 6 lignes et demie, le 21. *Medium*, 26 pouces 2 lignes.

Thermomètre. — *Maximum*, 6 degrés au-dessus de o, le 12, à midi. *Minimum*, 5 degrés au-dessous de o, le 9. *Medium*, 1 demi-degré au-dessus de o.

Vents. — Les vents dominans ont été le nord et le nord-est; ils ont soufflé chacun 8 fois; le nord-ouest, 2; l'ouest, 4; l'est, 2; le sud, 2; le sud-est, 2; et le sud-ouest, 3.

Etat de l'atmosphère. — 13 jours beaux, et 18 tant nuageux que couverts, dont 3 jours de pluie, 10 de neige, et 4 de brouillards; 24 jours de gelée.

La température de janvier a été un peu froide et variable.

Février.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 24 jours; à 26 pouces précis, 1 jour; au-dessous, 3 jours.

Maximum, 26 pouces 7 lignes et demie, les

13 et 14. *Minimum*, 25 pouces 8 lignes, le 3. *Medium*, 26 pouces 1 ligne trois-quarts.

Thermomètre. — *Maximum*, 11 degrés au-dessus de 0, le 14 à midi. *Minimum*, 4 degrés au-dessous de 0, le 1 le matin. *Medium*, 3 degrés et demi au-dessus de 0.

Vents. — Le vent dominant a été l'ouest; il a soufflé 10 fois; le sud ouest, 8; le sud, 3; le sud-est, 2; l'est 1, le nord-est, 1; et le nord-ouest, 3.

Etat de l'atmosphère. — 5 jours beaux; 23 tant couverts que nuageux, parmi lesquels 10 jours de pluie, 3 de brouillards, et 4 de neige. Gelée, 9 jours. Vent violent, les 6, 8, 10, 12, 13 et 19.

La température de février a été généralement assez douce, mais en partie humide.

Mars.

Baromètre. — Mercure au-dessus de 26 pouces, 27 jours; à 26 pouces précis, 1 jour; au-dessous, 3 jours.

Maximum, 26 pouces 8 lignes, le 2. *Minimum*, 25 pouces 10 lignes, le 9. *Medium*, 26 pouces 3 lignes.

Thermomètre. — *Maximum*, 12 degrés au-dessus de 0, le 21 à midi. *Minimum*, 3 degrés et demi au-dessous de 0, le 8 le matin. *Medium*, 4 degrés un quart au-dessus de 0.

Vents. — Le vent dominant a été le nord-est; il a soufflé 10 fois; le nord, 8; l'est, 6; le sud, 2; le sud-ouest, 1; l'ouest, 2; et le nord-ouest, 2.

Etat de l'atmosphère. — 12 jours beaux; 19 tant nuageux que couverts, dont 1 de pluie,

7 de neige, et 2 de brouillards. Gelée, 21 jours. Grand vent, 2 jours.

La température de mars a été sèche et froide. Nous n'avons eu que trois jours d'une chaleur tempérée.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Année 1806.

L'état atmosphérique du premier trimestre de l'année 1806 avait été, comme je l'ai observé dans mon dernier mémoire sur les maladies régnantes (1), généralement variable et humide. Les 13 premiers jours de mars avaient été un peu froids, mais les 18 derniers furent en général assez doux. Au reste, la température de ce mois fut humide. Le mois d'avril, au contraire, fut sec et un peu froid, et le nord-est fut dominant. Ce changement subit devait donc nécessairement influer sur l'économie animale.

Delà, les dispositions à l'inflammation; ainsi les maladies sporadiques qui avaient régné durant le mois précédent, se prolongèrent jusqu'à celui-ci; mais le génie inflammatoire fut plus marqué; et le caractère bilieux, qui jusqu'alors avait été peu apparent, commença à se manifester dans la plupart des maladies. On vit, en conséquence, pendant le mois d'avril, des pleurésies, des péripneumonies bilieuses, des érysipèles et des fièvres rémittentes. Les fièvres intermittentes étaient communes; la plupart affectaient le

(1) *V.* Journal de Méd., t. XII, p. 10, juillet 1806.

type tierce et double tierce, et se trouvaient compliquées d'affection catarrhale. Il régna en outre plusieurs synoques simples qui, presque toutes, se terminaient heureusement le septième ou le neuvième jour. Quelques-unes cependant se changeaient en fièvres intermittentes.

Les maladies qui furent observées pendant le mois d'avril, offraient un mélange de symptômes inflammatoires et bilieux. Le régime antiphlogistique devenait en conséquence indispensable, mais il fallait être réservé sur l'usage de la saignée, et les cas qui l'exigeaient étaient rares. Je dois cependant observer que ce moyen ne devait pas être entièrement négligé, malgré la complication bilieuse, parce que les affections bilieuses du printemps diffèrent, comme l'observe *Stoll* (1), de celles qui règnent en été et en automne.

Les fièvres intermittentes cédaient pour l'ordinaire au régime rafraîchissant, aux vomitifs réitérés, et aux laxatifs. Il était rare d'être obligé de recourir aux toniques : en tout cas, il eût été dangereux de le faire avant l'usage des moyens précités.

---

(1) *Id discriminis inter morbos biliosos veris et adultæ æstatis observatur, quòd illi sæpè phlogisticum quid sibi junctum habeant, aut, excussis licet sordibus, in inflammatorios migrent, rariùs in malignos; hi verò, quos aestas et autumnus gignit, septici quid malignique ferant, aut in malignos facillimè mutentur. Major praetereà est materiæ ventriculum et intestina obsidentis, mobilitas fluiditasque, vere quàm autumno.*

STOLL, Rat. Med. pars I, ann. 1776.

Les émétiques et les purgatifs doux étaient généralement indiqués dans les affections morbifiques du mois d'avril, à cause de la saburre continue dans les premières voies, et des nausées qu'éprouvaient les malades.

Le mois de mai offrit une partie des maladies dont je viens de parler ; mais la température devenant chaude, et le sud-ouest, le sud et l'ouest étant les vents dominans, les affections régnantes durent varier et éprouver des modifications. En effet, les maladies inflammatoires devenaient plus rares, tandis que les affections bilieuses étaient plus fréquentes et plus intenses. De plus, la chaleur jointe à l'humidité, devait, en produisant le relâchement des solides et la raréfaction des humeurs, favoriser le développement de la diathèse putride.

On vit régner durant ce mois des fièvres continues bilieuses, des rémittentes bilieuses, des péripneumonies, quelques scarlatines, quelques fièvres putrides, des quotidiennes, des tierces et des doubles tierces. Ces dernières cédaient souvent aux vomitifs donnés au commencement du frisson. Quant aux synopes putrides ou fièvres adynamiques, elles étaient quelquefois accompagnées de diarrhée et de pétéchies. On les combattait assez heureusement par les boissons acidulées, l'eau froide et les potions antiseptiques camphrées. Lorsque la prostration des forces était considérable, on soutenait l'énergie du systême par les moyens connus. On opposait aux fièvres bilieuses, les délayans et les émétiques à petites doses. On entretenait la liberté du ventre par les décoctions de tamarins et de

pruneaux, ou par de légères doses de tartrite acidule de potasse ; et lorsque par ces moyens on était parvenu à corriger l'acrimonie bilieuse, on terminait heureusement la cure par quelques purgatifs propres à détruire les restes de saburre contenus dans le tube intestinal.

Les maladies que l'on observa durant le cours de juin, conservèrent en général le caractère bilieux. Il faut cependant remarquer que le caractère inflammatoire qui modifiait la plupart de ces maladies, était plus prononcé dans ce mois que dans le précédent. Les fièvres bilioso-inflammatoires furent assez fréquentes, et étaient presque toujours accompagnées de douleur de tête ; la bouche était amère, et la langue couverte d'un limon grisâtre, et quelquefois jaunâtre : le visage était rouge, le pouls dur et accéléré. Ces fièvres, que l'on combattait par les délayans, les émétiques et les purgatifs, se terminaient pour l'ordinaire heureusement le 9.^{e} le 11.^{e} ou le 13.^{e} jour.

Les fièvres tierces étaient assez nombreuses, ainsi que les synoques simples. Ces maladies offraient en général des symptômes d'embarras gastrique. Quelques péripneumonies bilieuses furent suivies d'œdème aux extrémités inférieures ; mais les toniques administrés pendant quelques jours, suffisaient pour détruire cet accident.

Les fièvres intermittentes qui pour la plupart étaient vernales, ne furent pas très-rebelles en général : on parvint à les détruire par les moyens thérapeutiques ordinaires, et elles n'étaient suivies d'aucun accident fâcheux.

Le mois de juillet fut, comme nous l'avons vu, assez chaud; mais les pluies étaient beaucoup plus fréquentes que dans le mois précédent. Les maladies éprouvèrent en conséquence quelque variété; le caractère bilieux devenait plus marqué, et les symptômes inflammatoires plus rares.

Il y eut, dans le cours de juillet, un grand nombre de fièvres bilieuses, accompagnées assez souvent de déjections alvines porracées. Plusieurs de ces fièvres se terminèrent par quelques éruptions cutanées; le traitement roulait particulièrement sur les vomitifs, les délayans, les minoratifs, et en général sur le régime rafraîchissant. Il régna aussi beaucoup de fièvres intermittentes, principalement des tierces et des doubles tierces. On vit en outre quelques synoques simples, et plusieurs synoques putrides; ces dernières étaient souvent compliquées de diarrhée; quelques malades rendirent des vers par les selles; les fièvres intermittentes se trouvaient presque toutes compliquées d'embarras gastrique; il fallait, par conséquent, pour parvenir à les déraciner, réitérer les vomitifs, ainsi que les purgatifs, et insister sur les délayans. Les émétiques donnés au commencement du paroxysme étaient en général très-efficaces, et plusieurs fièvres tierces furent radicalement guéries par ce moyen seul.

Lorsque les fièvres intermittentes devenaient insidieuses, on les combattait avantageusement par le quinquina et les amers; il était néanmoins quelquefois indispensable d'y joindre les narcotiques, et particulièrement l'opium.

La mortalité fut assez considérable dans nos hôpitaux durant les quatre mois dont je viens de parler ; mais il faut observer qu'elle fut due en partie aux maladies chroniques, dont un assez grand nombre de malades mourut alors, et à l'âge avancé de plusieurs malades.

On observa dans le mois d'août à-peu-près la même température que dans le mois précédent ; cependant le caractère bilieux qui, comme il a été dit, prédominait dans les maladies pendant le cours de juillet, fut moins prononcé que la diathèse inflammatoire. Cette nuance fut probablement due aux vents du nord, qui soufflèrent plus fréquemment que durant le mois de juillet. Quoi qu'il en soit, on vit dans le courant du mois d'août quelques synoques simples, beaucoup de fièvres tierces, quelques doubles tierces, et plusieurs quotidiennes. Celles-ci étaient en général rebelles, et résistaient aux méthodes curatives les plus énergiques ; le pouls dur, le visage rouge, la langue aride, les urines foncées, les douleurs de tête et la violence des paroxysmes qui se manifestaient dans le plus grand nombre des fièvres intermittentes, prouvaient évidemment la pléthore et la phlogose; c'est pourquoi les saignées et le régime antiphlogistique devinrent indispensables, et produisirent d'heureux effets. On observa aussi quelques jaunisses, dont la terminaison fut fatale.

La température de septembre, quoiqu'un peu inconstante, différa peu de celle du mois d'août, et le principe des maladies que l'on observa dans ces deux mois, fut à-peu-près le même.

Quelques fièvres intermittentes vernales s'étaient prolongées jusqu'en septembre; elles conservèrent le caractère inflammatoire, et observèrent particulièrement le type de doubles tierces; on voyait cependant aussi quelques quotidiennes. Toutes ces fièvres en général exigeaient préalablement les saignées et le régime débilitant; il régna en outre quelques synoques simples, des fièvres érysipélateuses, et quelques *cholera-morbus ;* il y eut, durant ce mois, plusieurs morts subites dans la ville.

Le mois d'octobre, qui fut fort beau et assez sec, n'offrit pas un grand nombre de maladies. On distingua cependant quelques synoques putrides, des jaunisses et quelques fièvres intermittentes. Ces dernières, qui ordinairement étaient compliquées d'anasarque, ne cédaient qu'aux toniques proportionnés aux forces du sujet, et long-temps continués; dans ce cas, il était plus utile de donner le quinquina en décoction, que de l'administrer en substance. L'asthénie dominait évidemment dans la plupart des maladies qui régnèrent pendant le mois d'octobre ; la phlogose, au contraire, qui le mois précédent, avait caractérisé les différentes affections morbifiques, diminuait d'une manière sensible. Il y avait d'ailleurs chez plusieurs malades des symptômes évidens de saburre.

La température de novembre fut assez douce, malgré le grand nombre de jours couverts et la fréquence des brouillards. Les fièvres tierces et les quotidiennes furent assez communes; ces maladies étaient pour la plupart compliquées d'affection catarrhale : les indications étaient par conséquent plus difficiles à rem-

plir, et l'usage du quinquina qui, à raison de l'asthénie, paraissait indispensable, devait être modéré. Les autres maladies que l'on observa pendant ce mois, furent l'ictère, l'ascite et l'odontalgie.

Le mois de décembre fut doux, pluvieux et humide; l'état de l'atmosphère était par conséquent très propre à favoriser le relâchement des solides, et à diminuer la force vitale; les maladies ne furent cependant pas très-communes durant ce mois; on observa des fièvres intermittentes, principalement des quartes; quelques-unes furent suivies d'œdème aux extrémités inférieures; il y eût, en outre, quelques rhumatismes aigus et quelques fièvres biliosoinflammatoires, compliquées d'*épistaxis*.

Parmi les maladies chroniques qui, pendant les neuf mois dont je viens de parler, existèrent dans nos hospices, on remarqua surtout des dyspepsies, des rhumatismes chroniques, des chloroses, des aménorrhées, des hydropisies et des anasarques dues à des fièvres intermittentes. On observa, en outre, plusieurs affections organiques du cœur, dont deux furent confirmées par l'autopsie cadavérique.

La mortalité fut, durant les cinq mois dont je viens de parler, beaucoup moins considérable qu'elle ne l'avait été pendant les quatre mois antérieurs.

Année 1807.

La température un peu froide de janvier, et les vents du nord qui dominèrent alors, durent, après un temps doux et pluvieux, cau-

ser la constriction des solides, rétrécir par conséquent les cavités vasculaires, augmenter la masse des humeurs, à raison du resserrement des pores, et produire en conséquence le défaut d'équilibre entre les parties contenantes et les contenues ; delà différentes altérations dans le système, suivant la diversité des températmens et des causes ambiantes.

On vit, pendant le mois de janvier, beaucoup de fièvres inflammatoires ; il régna encore des fièvres tierces, des doubles tierces et des quartes, qui la plupart étaient compliquées de catarrhe pulmonaire ; les fièvres catarrhales furent assez communes. Il y eut aussi quelques *typhus* graves, accompagnés de symptômes inflammatoires, de délire et d'épistaxis. Ce dernier phénomème qui paraissait dû à la détermination du sang vers la tête, soulageait ordinairement les malades.

Le mois de février fut assez doux, mais un peu humide ; les vents d'ouest furent dominans. Il est certain que, d'après la température du mois précédent, ce changement de la constitution atmosphérique devait agir sur l'économie animale.

Les maladies inflammatoires continuèrent à régner durant le mois de février, mais la plupart présentèrent une complication de symptômes bilieux. On observa plusieurs synoques simples, quelques fièvres rémittentes, des catarrhes pulmonaires, quelques péripneumonies bilieuses, des petites véroles confluentes, des dyssenteries et quelques péritonites.

La température de mars fut en général sèche et froide ; les vents du nord furent dominans.

Nous observâmes, pendant ce mois, plusieurs *typhus* graves, des synoques simples, des catarrhes pulmonaires malins, des angines catarrhales, des péripneumonies bilieuses, et quelques pleurésies. Il y eut dans la ville et à la campagne un grand nombre de petites-véroles, tant discrètes que confluentes (1), très-meurtrières en général, particulièrement dans les villages.

Dans presque toutes les maladies aiguës qui régnèrent durant ce mois, il se faisait une détermination de sang vers la tête, et les hémorragies du nez étaient fréquentes et favorables. Dans les *typhus* graves ou fièvres ataxiques, la boisson la plus avantageuse était l'eau froide; elle soutenait les forces du sujet, et modérait l'ardeur de la soif. L'embarras gastrique qui se manifestait dans la plupart des affections régnantes, exigeait les vomitifs; le régime antiphlogistique convenait également.

Je dois observer ici que les fièvres intermittentes, que l'on vit constamment régner dans nos hospices durant une année entière, affectèrent particulièrement les habitans de la campagne, les militaires et autres étrangers; car, comme je l'ai déja dit dans un Mémoire, ces maladies sont fort rares à Langres, à cause

---

(1) Les enfans qui avaient été vaccinés furent généralement préservés de la petite-vérole; mais comme le nombre de ces privilégiés était très-petit, il y eut beaucoup de victimes. Il est fâcheux qu'il faille au peuple des exemples frappans pour détruire les aveugles préjugés dans lesquels il est plongé.

de l'élévation de cette ville, et de la pureté de l'air que l'on y respire.

Je vais maintenant exposer, comme je l'ai promis, le tableau des affections morbifiques que nous observâmes parmi les prisonniers de guerre (1) pendant les trois premiers mois de l'année 1807.

Les maladies qui, sur la fin de janvier, se manifestèrent chez les personnes dont je parle, étaient quelques synoques simples et quelques fièvres catarrhales. Un pouls dur et fréquent, un visage rouge, une langue sèche, quelquefois couverte d'un limon blanchâtre, une peau brûlante, le météorisme du ventre, les urines colorées, la soif ardente, et la toux caractérisaient les maladies dont il s'agit. D'après ces symptômes, la diathèse inflammatoire était évidente; il fallait donc opposer le régime antiphlogistique à la violence de la réaction, et détruire la saburre gastrique par les émétiques. Ces moyens furent mis en usage avec succès, car la plupart des malades furent radicalement guéris dans l'espace de huit ou dix jours.

Le caractère inflammatoire dominait encore durant les premiers jours de février; mais bientôt le nombre des malades augmenta considérablement, et l'on vit beaucoup de catarrhes sporadiques et des fièvres inflammatoires. Les embarras gastriques étaient plus intenses, et les différentes affections devinrent un peu plus

(1) Les sujets que nous reçûmes dans nos hospices étaient des Prussiens qui, en général, paraissaient d'une bonne constitution.

rebelles ; les vomitifs et les minoratifs produisirent d'heureux effets. Lorsque le caractère inflammatoire était bien prononcé, les saignées abrégeaient singulièrement la cure de la maladie, et l'*épistaxis*, qui quelquefois survenait, était un symptôme favorable.

Sur la fin du mois, les catarrhes pulmonaires furent très-nombreux. Dans la majeure partie des maladies, les déjections alvines furent fréquentes, et succédèrent quelquefois rapidement à la constipation. On vit alors des diarrhées bilieuses, des diarrhées muqueuses et quelques dyssenteries; les diarrhées cédaient à l'eau de rhubarbe, après avoir fait précéder les délayans et quelques purgatifs. Il y eut peu de *typus* graves, et de synoques putrides ; mais quelques fièvres bilieuses offrirent des symptômes de putridité et de malignité.

Dans presque toutes les affections morbifiques dont je viens de parler, il y avait douleur de tête et soif ardente. Quelques malades rendirent des lombrics par les selles ; la mortalité fut très-peu considérable pendant ce mois.

Les diarrhées et les dyssenteries qui avaient commencé à paraître sur la fin de février, devinrent très-nombreuses pendant le mois de mars, et la plupart des maladies intercurrentes qui régnaient alors, furent compliquées de déjections alvines fréquentes.

La dyssenterie débutait rarement par le frisson, mais il y avait toujours fièvre plus ou moins forte ; le pouls dur, accéléré, quelquefois petit et faible ; la langue aride, et pour l'ordinaire couverte de saburre ; l'anorexie, le mal de tête, la soif, les nausées, la peau sèche et brûlante, le météorisme du

ventre, les urines foncées, la dysurie, les tranchées, le ténesme, les déjections alvines fréquentes, muqueuses, aqueuses ou sanguinolentes; tels étaient les principaux symptômes qui se manifestaient dans les premiers temps de la maladie. Quelquefois la fièvre concomitante prenait le type de rémittente, mais en général la diathèse inflammatoire dominait dans la maladie dont je parle; c'est pourquoi les saignées que je fis pratiquer en plusieurs circonstances, procurèrent un grand avantage.

Les principales causes éloignées des dyssenries que nous observâmes, étaient probablement dues aux fatigues, à la mauvaise nourriture, au défaut de vêtemens convenables, et à la constitution atmosphérique qui régnait alors.

Le mois de février, qui fut doux et humide, devait nécessairement favoriser la secrétion de la bile, augmenter son acrimonie, et la faire affluer dans le tube alimentaire. Le froid et la sécheresse qui succédèrent ensuite tout-à-coup, ne purent manquer, en favorisant la constriction de la surface du corps, de supprimer la transpiration cutanée, et de la déterminer vers le canal intestinal.

Cette maladie se terminait pour l'ordinaire heureusement les 16.e, 14.e, 10.e jours, et même plutôt. Quelquefois elle se prolongeait plusieurs semaines, et dans ce dernier cas les malades couraient des risques, sur-tout si l'anorexie et la fièvre continuaient (1). Quelques sujets

(1) *In longis dysenteriis appetitus prostratus, malum; et cum febre pejus.* HIPP. Aphor. 3, sect. 6.

moururent du 30.e au 40.e, et même plus tard. Lorsque l'état fébrile cessait, on guérissait communément, malgré la continuation des autres symptômes. *L'épistaxis* qui parfois survenait dans le cours de la maladie, était rarement critique. Quand la dyssenterie avait duré long-temps, elle était assez communément suivie du gonflement des extrémités inférieures, et quelquefois de l'anasarque; mais ces symptômes n'étaient point ordinairement défavorables, et ils cédaient à l'usage des toniques.

Le hoquet, les tranchées violentes, la soif ardente, la grande faiblesse, l'état de pyrexie considérable, la suppression de l'urine, le ventre affaissé et douloureux (1), les extrémités froides et la gangrène des pieds, étaient des signes généralement funestes; mais ces phénomènes furent heureusement assez rares. Nous observâmes, dans cette maladie, plusieurs rechûtes, et quelques crises imparfaites. Les convalescences n'étaient pas en général fort longues.

Lorsque le caractère inflammatoire était vivement prononcé, j'ordonnais la saignée, et je prescrivais pour le lendemain un émétocathartique. Ces premiers secours modéraient très-promptement la violence des symptômes. Je faisais ensuite continuer le régime antiphlogistique, et après avoir administré quelques laxatifs, la maladie se trouvait guérie

---

(1) *Dolores qui in ventre fiunt, elevati quidem, leviores : non elevati verò, vehementiores.* HIPP. Aphor. 7, sect. 6.

en peu de jours. Mais quelquefois son caractère était bilieux, et les symptômes offraient une complication de putridité et de malignité. Il était prudent, dans ces circonstances, de s'abstenir de la saignée. Les émétiques réitérés convenaient alors à raison de la saburre qui, pour l'ordinaire, était abondante. On donnait les boissons délayantes et acidulées, l'eau de riz, l'eau d'orge, la bierre légère et l'eau froide. On interdisait les substances animales, et l'on se bornait au régime végétal. Je n'employais point les lavemens (1), mais j'avais recours aux minoratifs pour évacuer les matières âcres contenues dans les intestins. Je modérais ensuite la violence des tranchées, et je combattais en même temps la constriction du canal intestinal, par l'usage des parégoriques. Ces moyens seuls procurèrent quelquefois une cure radicale, mais assez souvent les principaux symptômes conservaient leur intensité, et il était urgent d'empêcher les progrès de la maladie. Je prescrivais, en conséquence, le simarouba en substance, et quelquefois en décoction. Ce remède, que je donnais préférablement en poudre, à la dose d'un demi-gros, une ou deux fois par jour, produisait les plus heureux effets. Les premières doses modéraient la gravité des symptômes; les selles devenaient moins fréquentes; et cinq ou six doses de simarouba suffisaient presque constamment pour arrêter les déjec-

(1) Comme le soin des malades n'était confié qu'à des femmes, je ne pouvais guères ordonner les lavemens, qui d'ailleurs me paraissaient moins utiles que les eccoprotiques.

tions. M. *Béguinot*, docteur en chirurgie, et chirurgien en chef de nos hospices, qui se donnait la peine de suivre mes visites assez fréquemment, fut surpris de l'efficacité de ce remède, et de la célérité avec laquelle il agissait.

Je prescrivis aussi, avec succès, l'ipécacuanha, à la dose de trois grains, trois fois par jour. L'eau de rhubarbe et le diascordium, dont je fis usage de temps à autre, sans être aussi énergiques que le simarouba et l'ipécacuanha, réussirent quelquefois. Il est bon d'observer que je n'employais ces différens remèdes qu'après avoir combattu la diathèse inflammatoire, et détruit la saburre des premières voies.

Dans le traitement de l'épidémie que je décris, je fus quelquefois obligé d'essayer différentes méthodes curatives, et je n'eus pas lieu de me repentir d'avoir suivi ce précepte de *Stoll* : *Periclitanti methodos diversas, easque inter se et cum solis naturae non adjutae viribus conferenti, constabit quaedam methodus alteri praestet, et quantùm solius valeat naturae vis, quid ferre recuset.* (*Stoll*, Rat. Med. de Nat. et Ind. dysent.)

Lorsqu'après la cessation de la fièvre et des autres symptômes, les déjections alvines continuaient, je traitais la maladie comme une simple diarrhée, entretenue par la faiblesse de l'estomac et des intestins. Je proportionnaient les toniques aux forces du sujet, et j'administrais assez avantageusement l'eau de rhubarbe, le quinquina, et les amers en général. Ces derniers moyens convenaient également quand il survenait une fièvre hectique :

je les continuais pendant quelque temps pour soutenir le ton du systême en général, et ranimer l'énergie de l'estomac et des intestins en particulier.

La dyssenterie et la diarrhée furent presque générales parmi les prisonniers de guerre, durant février et mars. On vit cependant en outre quelques péripneumonies, des catarrhes pulmonaires, des synoques simples, des synoques putrides, et des *typhus* graves. Ces deux dernières maladies étaient quelquefois compliquées de délire, d'insomnie, de surdité, d'*épistaxis*, de tremblement de la langue, de pétéchies et de parotides.

Malgré le grand nombre et la gravité des affections morbifiques que nous observâmes parmi les prisonniers de guerre, la mortalité ne fut pas considérable.

Les procédés de M. *Guiton-Morveau*, concernant la désinfection de l'air, furent exactement suivis, et l'on eut lieu de s'applaudir de cette méthode.

OBSERVATION

SUR UNE CONFORMATION VICIEUSE DES ORGANES DE LA GÉNÉRATION, DUE A UN BANDAGE APPLIQUÉ MAL-A-PROPOS, ET SUR UN HYDROSARCOCÈLE QUI EN EST RÉSULTÉ;

Par EMMANUEL MARTIN, chirurgien à Saint-Laurent en Grand-Vaux, département du Jura.

LE sujet qui fait l'objet de cette observation

était, dans sa première enfance, d'un tempérament cacochyme; à l'âge de six mois, il fut attaqué de tranchées, quelquefois accompagnées de convulsions; sa mère cherchant à découvrir la cause de ces accidens, et voyant une petite grosseur à l'aine du côté gauche, s'empressa de fabriquer un bandage dont la pelotte fut fortement appliquée sur la prétendue hernie; elle ne s'en tint pas là; elle livra son enfant à un empirique, qui, sans égards à ce que la nature n'avait pas assez fait pour cet individu, ne balança pas à prendre pour une hernie, ce qui n'était que l'effort qu'elle faisait pour placer les organes régénérateurs dans la place où ils devaient être, et substitua au bandage susdit le brayer que l'enfant porta jusqu'à l'âge de six à sept ans; alors on le crut guéri; mais les anneaux des muscles grands obliques ayant été constamment comprimés, et en quelque sorte oblitérés, les testicules ne purent les franchir.

A l'âge de dix ans, cet enfant étant en pension, fit un saut en descendant de dessus un arbre, et sentit de suite une douleur pongitive à l'aine gauche, sur la grosseur toujours existante. Son père se trouvant sur les lieux, le conduisit chez un chirurgien, qui n'hésita pas à lui appliquer le brayer, sans soupçonner la présence du testicule à l'anneau.

Le voilà donc encore livré à la torture, et pour surcroît d'accidens, une douleur qui se fit sentir quelques années après à l'aine droite, détermina l'emploi d'un bandage à double pelotte, qui fut porté environ deux ans, et remplacé par le brayer simple que l'enfant porta

jusqu'au 1.er nivôse an 13, avec une fatigue et une gêne inexprimable.

Le passage de l'adolescence à l'âge viril, ne fut pas sensible du côté de la physionomie et de la voix; le jeune homme resta imberbe, avait une voix féminine, et était d'une petite stature. Malgré cet état, il éprouvait toutes les sensations vénériennes, et était fort enclin aux plaisirs de cette nature; il fut marié à l'âge de vingt ans; il avait le membre viril très-bien proportionné, et rendait dans l'acte vénérien une liqueur séminale abondante, mais qui ne pouvait être prolifique, n'ayant pas subi l'élaboration nécessaire; aussi n'a-t-il pu rendre sa femme féconde.

Dans les premiers jours de nivôse an 13, ce jeune homme, âgé de 27 ans, ayant fait un exercice fatigant, éprouva une douleur plus aiguë que de coutume à l'aine gauche, avec impossibilité de pouvoir supporter la compression du bandage, ce qui le décida à me faire appeler.

Ayant examiné l'endroit douloureux, je reconnus une petite tumeur ovale, sensible au toucher, et située un peu au-dessus de l'anneau; je soupçonnai que cette tumeur était le testicule qui avait remonté sur l'oblique externe; j'ordonnai la suppression du bandage, le repos, les antiphlogistiques, les cataplasmes émolliens, etc.

La grosseur, sans être plus douloureuse, prit de l'accroissement pendant un mois ou deux; alors elle devint plus saillante, plus alongée et moins rénitente; la fièvre, les douleurs à la région hypogastrique se manifestèrent, le ventre devint paresseux et les urines rares.

Au 29 pluviôse an 13, la tumeur pouvait avoir neuf centimètres de longueur sur cinq de hauteur; elle était située obliquement dans le sens du pli de l'aine, et se terminait un peu en pointe au haut du scrotum. Au toucher, elle offrait tous les signes d'un entéro-épiplocèle; on croyait remarquer une portion d'épiploon dans le volume de la tumeur, et lorsque l'on voulait essayer la réduction, on sentait dans la pointe d'en-bas une petite grosseur très-mollette qui obéissait à la pression et remontait dans le centre avec un sentiment d'ondulation et de crépitation, comme si c'eût été l'intestin, mais le corps de la tumeur ne changeait pas.

Les accidens devenant plus intenses, j'appelai en consultation M. *Aimé*, médecin à Lons-le-Saunier, lequel après avoir examiné la maladie, et réfléchi sur le rapport que je lui en faisais, ne put asseoir son jugement sur le véritable caractère de cette tumeur. Dans le doute il fut arrêté que l'on en ferait l'ouverture en suivant le mode prescrit pour l'opération du bubonocèle.

Il y fut procédé le 1er. ventôse, comme il suit : ayant pincé les tégumens, on fit une incision longitudinale qui mit à nu une membrane assez épaisse, analogue à celle qui forme ordinairement le sac herniaire; cette membrane ayant été incisée avec les précautions d'usage, il jaillit un demi-verre de sérosité roussâtre; l'incision prolongée en haut et en bas, dans toute la longueur de la tumeur, le sac resta vide, excepté à la partie qui s'étendait sur le scrotum, d'où l'on fit sortir encore une demi-cuillerée de sérosité, en

relevant cette appendice qui nous avait paru formée par l'intestin. On porta le doigt dans la cavité du sac pour reconnaître l'état de l'anneau inguinal qui n'était nullement dilaté. On trouva le testicule niché sous une arcade membraneuse à la partie supérieure du vide; il paraissait de grosseur naturelle, et était enveloppé de sa tunique propre.

Le pansement fut fait à la manière ordinaire, et la cicatrice fut faite environ un mois après l'opération, les accidens ayant diminué progressivement.

Sur la fin du traitement, je m'apperçus qu'il se formait une élévation de l'arcade qui recouvrait le testicule, que je voyais de jour en jour grossir. La plaie ne fut pas plutôt cicatrisée que la tuméfaction fit des progrès, et parvint insensiblement à s'étendre en en bas; cette tumeur, dont la cicatrice occupa enfin le centre, avait après quatre à cinq mois, six centimètres de hauteur sur douze de diamètre; sa forme était circulaire, elle était sans changement de couleur à la peau, sans inégalité, très-rénitente et adhérente aux muscles du bas-ventre.

Outre l'incommodité du poids et du volume de cette tumeur, le malade éprouvait à sa partie supérieure et latérale externe, une douleur assez forte qui se prolongeait dans la direction des vaisseaux spermatiques jusqu'aux reins, et qui allait toujours en augmentant, ainsi que la difficulté de mouvoir la cuisse de devant en arrière.

Au commencement de brumaire an 14, le malade reçut un coup d'un corps contondant sur la tumeur, et dès-lors la douleur et

la tension augmentèrent de nouveau ; je trouvai le malade avec fièvre, douleur et tension du bas-ventre, faiblesse, la langue chargée et sans appétit ; j'examinai la tumeur que je trouvai rouge et douloureuse, avec quelques ramifications veineuses étendues en patte d'oie à la circonférence. J'eus de nouveau recours aux antiphlogistiques, aux cataplasmes, aux fomentations et aux embrocations émollientes ; le malade fut purgé deux ou trois fois, à raison de la constipation qui était telle qu'il n'allait à la selle qu'à force de lavemens.

Voyant que l'état du malade s'aggravait tous les jours, on se décida le 10 janvier 1806, à appeler de nouveau M. *Aimé*, lequel, après un examen réfléchi, fut d'avis que la tumeur pouvait être du genre des hydro-sarcocèles, fondé sur ce que la première tumeur ne pouvait être regardée que comme un hydrocèle, et sur ce qu'en palpant la tumeur, on croyait y sentir encore l'ondulation d'un liquide. Pour s'en assurer, on plongea un troiscart dans le centre de la tumeur, jusqu'à la profondeur d'environ 4 centimètres ; il éprouva un peu de résistance, mais il ne causa pas de douleur bien sensible. On retira le troiscart, et l'on vit, avec surprise, qu'il ne sortait rien par la canulle. On la retira, et il s'écoula un peu de sérosité par la piqûre, qui fut cicatrisée au bout de trois jours, sans accidens.

Le malade était faible ; il avait de la fièvre ; les premières voies étaient engouées de matières saburrales. Dans cet état, on ne pouvait entreprendre une opération ; elle fut renvoyée à un instant plus propice. Dès-lors les accidens firent des progrès ; la fièvre aug-

menta ; l'insomnie, le dégoût et le marasme s'y joignirent. La tumeur devint rouge, enflammée, bosselée, inégale et très-dure. Sa base s'étendait jusqu'à la ligne blanche; la cuisse du même côté, depuis le haut de la hanche jusqu'à la partie moyenne, était couverte d'une rougeur érysipélateuse, avec enflure et douleur brûlante.

La constipation, la difficulté d'uriner, augmentèrent; les urines sortaient en petite quantité, et très-épaisses.

Le 20 février, la tumeur prit tous les caractères carcinomateux; il survint des phlictènes, des escharres gangréneuses, d'où suintait une liqueur ichoreuse et sanguinolente. Enfin, le 24, un point gangréneux dans la partie supérieure, s'ouvrit; il en sortit une grande quantité de sang, mêlé d'un pus fétide. Cette hémorrhagie se renouvella le lendemain; la faiblesse devint extrême, et le malade succomba à cette affreuse maladie, dans la nuit du 28 février 1806.

Autopsie cadavérique. — Le lendemain premier mars, je procédai à l'examen de cette tumeur, qui était située sur la région hypogastrique gauche; elle avait 15 centimètres de diamètre à sa base, et 9 au sommet, où elle était presque plate, sur 8 centimètres de hauteur. Elle s'étendait depuis la crête de l'os des iles, jusqu'à 4 centimètres de la ligne blanche; et en bas, jusques sur le haut du scrotum.

Je fis une incision circulaire à la base, pour la disséquer de dessus le muscle oblique; mais après avoir incisé la peau qui était très-épaisse, je trouvai tous les muscles sous la

circonférence, et même au-delà, tous macérés, inondés d'un pus ichoreux épanché dans le bassin. Je renversai cette masse charnue sur le haut de la cuisse, pour reconnaître sa structure. La première chose qui s'offrit fut le testicule, qui occupait la partie moyenne et supérieure de la tumeur. Il avait à-peu-près le double de son volume ordinaire. La tunique albuginée était aussi plus épaisse et très-dure à inciser. La substance du testicule était toute spongieuse, d'un blanc sale, et s'en allait en bouillie sous les doigts. L'épididyme était à peine reconnaissable; les vaisseaux spermatiques étaient variqueux, et avaient le double de leur volume ordinaire.

L'enveloppe intérieure de la tumeur semblait être l'expansion de la tunique vaginale, composée de feuillets membraneux, épais, faisant corps avec les tégumens.

La substance de la tumeur était une masse composée de feuillets spongieux, macérés dans une sérosité ichoreuse et sanguinolente.

Ayant poussé mes recherches à la partie droite, je découvris le testicule de ce côté, niché à quelque distance des muscles pyramidaux, sous les obliques externes, et un pouce environ au-dessus de l'anneau. Son volume était à-peu-près naturel; mais sa substance semblait avoir participé à la désorganisation des parties environnantes.

Repassant au côté gauche, j'alongeai mon incision jusque vers le bas des tégumens qui formaient une apparence de scrotum. Ceux-ci étaient de l'épaisseur d'environ 2 centimètres, d'une substance charnue et lardacée, gan-

grenée extérieurement. J'y trouvai une cavité de 4 centimètres de long, sur 2 de diamètre, sous forme d'entonnoir, dont l'évasement était en haut. Cette cavité donnait entrée à un petit prolongement de la substance de la tumeur. Le péritoine, l'épiploon étaient macérés; la vessie était racornie, et sa membrane externe rougie, ainsi que celle du rectum. Les autres intestins étaient boursoufflés et assez sains. Les glandes inguinales, placées entre la tumeur et le pli de l'aine, étaient un peu gonflées, sans altération.

On peut conclure de cet exposé, que les accidens qu'a éprouvés cet individu, n'ont eu leur source que dans l'abus des bandages. Le testicule qui a constamment trouvé un obstacle à sa sortie, a été obligé de se loger dans un lieu qui lui était étranger, où il aurait pu cependant séjourner sans accidens, comme on en a des exemples, s'il n'eût pas été continuellement froissé contre un corps dur, surtout dans les flexions du tronc en avant.

L'humeur lubréfiante qui transsude des membranes intérieures de l'enveloppe du testicule, n'ayant pu être absorbée, s'est épanchée peu-à-peu, et a donné lieu à la formation de la première tumeur.

Aussi dans la première opération, n'ayant plus de doute sur le genre de cette maladie, nous avions résolu de pousser l'incision plus haut, afin de nous assurer de l'état du testicule et de ses dépendances; et dans le cas où il ne fût pas trouvé sain, nous l'aurions excisé, et nous aurions ensuite fait suppurer le sac pour éviter de nouveaux accidens. Mais malgré nos représentations sur les dangers d'une

récidive, nous ne pûmes vaincre la résistance du malade et de ses parens, qui, comme nous, ont été bien convaincus dans la suite que cet organe, sûrement malade alors, était la source de ce sarcocèle qui a pris naissance sur sa tunique propre, altérée par une cause quelconque.

L'excision de cette exubérance aurait encore pu avoir lieu avec succès avant l'époque où le malade reçut le coup, qui sûrement altéra sa texture, et fit insensiblement changer la nature du sarcome en celui de carcinome.

Si cette observation n'offre rien d'extraordinaire aux yeux des praticiens éclairés, elle servira du moins à prémunir les chirurgiens peu exercés contre le prognostic à porter sur les maladies qui semblent nécessiter l'application des bandages.

OBSERVATION

SUR UN HÉMATOCÈLE;

Par M. FOLLET, chirurgien à Estrées-Saint-Denis.

M. ***, d'un tempérament sanguin-lymphatique, d'une forte constitution, âgé d'environ 50 ans, étant monté sur un cheval capricieux, le 31 octobre 1806, fut jeté, par un mouvement brusque de cet animal, sur le pommeau de la selle, et éprouva une violente contusion aux testicules et au périnée.

Malgré la douleur extrême qui résulta de

cette contusion, le blessé eut encore le courage et l'imprudence de faire six lieues sur le même cheval. Il se fit une infiltration sanguine très-considérable dans tout le tissu cellulaire du scrotum, du périné, et même des aines, et les parties génitales acquirent en peu de temps un volume comparable à celui de la forme d'un chapeau, et une couleur noire.

Ce malade descendit chez moi à son retour; il était alors huit heures du soir, et l'accident avait eu lieu à midi. Je le fis mettre au lit, et appliquai sur la partie contuse des cataplasmes de mie de pain, bouillie dans l'eau végéto-minérale, bien décidé à pratiquer au plutôt des incisions sur les parties latérales du scrotum, afin de donner issue à la grande quantité de sang infiltré dans ces parties, et par là prévenir les accidens funestes que la présence de ce fluide épanché hors de ces vaisseaux peut occasionner dans des organes où la putréfaction est susceptible de se développer si rapidement.

Le lendemain matin premier novembre, le malade voulut se faire conduire chez lui, à une lieue de distance de ma demeure. Il y fut transporté en voiture. Je me rendis auprès de lui le même jour, et là je pratiquai les incisions projetées. J'incisai avec un bistouri ordinaire de chaque côté du raphé, et dans l'étendue d'environ trois pouces de long, la peau et le tissu cellulaire du scrotum. Ces deux incisions produisirent une évacuation salutaire et assez abondante. Dans les vingt-quatre heures suivantes, il s'écoula une grande quantité de sang des parties contuses, d'où

suivit une déplétion marquée de la tumeur ; on couvrit les plaies de charpie sèche, et par dessus on appliqua un cataplasme, comme il est dit plus haut.

Le lendemain 2, la tumeur était sensiblement diminuée ; les plaies étaient un peu douloureuses. Le 3, on continua le même traitement, et on observait un dégorgement graduel des parties contuses.

Au 5 novembre, ce dégorgement était plus apparent du côté gauche, phénomène dont on peut donner la solution par la raison suivante : Le malade avait, avant cet accident, le testicule droit plus gros que dans l'état naturel ; et il déclara qu'au moment de la contusion, ce testicule avait beaucoup plus souffert que celui du côté opposé.

Au huitième jour de la blessure, l'infiltration sanguine continuait de se dissiper ; les plaies étaient belles, mais sensibles ; l'application des cataplasmes émolliens, et le pansement, furent continués jusqu'au dixième.

Au treizième, l'engorgement était peu considérable du côté gauche ; le tissu cellulaire des aines était encore infiltré, sur-tout du côté droit.

Au seizième jour, le mieux continua ; les plaies se rétrécissent, sur-tout celle du côté gauche.

Au dix-neuvième jour, l'état du malade va toujours en s'améliorant.

Au vingt-cinquième, les aines, le périné, le scrotum du côté gauche, se trouvent entièrement dégorgés ; mais le côté droit reste gros, et on reconnaît l'existence d'un épanchement de sang dans la tunique vaginale.

Alors je me déterminai à faire une ponction avec le troiscart, comme dans l'hydrocèle, pour donner issue au fluide épanché, et dont la présence pouvait occasionner des accidens très-graves, par un séjour trop long-temps prolongé; accidens d'autant plus à craindre, que le malade se plaignait depuis quelques jours de picotement douloureux dans cette partie.

J'aurais bien desiré fendre la tunique vaginale avec le bistouri, mais le malade ne voulut plus souffrir d'incision. J'évacuai, par la ponction, environ un demi-septier de sang fluide et noirâtre. Après cette évacuation, je jugeai plus sainement de l'état des parties malades. Le testicule était de la grosseur d'un œuf de poule; le cordon spermatique était aussi engorgé. On mit le malade au lit, et on appliqua sur le scrotum des compresses trempées dans du vin tiède, qui furent soutenues par un suspensoir. La nuit suivante fut très-orageuse, la tunique vaginale s'étant enflammée, ce qui fit beaucoup souffrir l'opéré. Une douleur extrême, la fièvre, l'insomnie et le délire, se manifestèrent à raison de la tension excessive de la membrane vaginale et des parties environnantes, tension qui se propageait le long du cordon spermatique, jusqu'à l'anneau inguinal. On appliqua sur ces parties des cataplasmes faits avec de la mie de pain, bouillie dans une forte décoction de graine de lin et de têtes de pavots; on eut l'attention de les renouveler souvent.

Le lendemain il n'y eut pas de mieux sensible, et la nuit qui succéda fut encore plus fâcheuse que la précédente. On continua les

mêmes cataplasmes. Je me proposais même de donner intérieurement une dose convenable de laudanum simple, pour calmer les accidens. Mais vers le trentième jour, il s'opéra une détente dans les parties affectées, et dès-lors la douleur, la fièvre, le gonflement diminuèrent sensiblement; l'ouverture de la ponction se r'ouvrit, et donna issue à une quantité abondante d'humeur séro-sanguinolente, après quoi la tumeur s'affaissa.

Au trente-cinquième jour, la tunique vaginale se trouve complètement vidée, et les accidens tout-à-fait dissipés, mais le testicule resta très-gros.

Au trente-huitième, il était considérablement diminué. Il est à propos d'observer ici que la tunique vaginale s'était rompue dans le centre de la première incision, et avait donné issue à une certaine quantité de matière puriforme. Dès ce moment, le dégorgement n'a cessé de faire des progrès, le malade ne souffre plus, peut se lever, a bon appétit, et dort bien; les aines, le périné et le scrotum sont entièrement dégorgés. La tunique vaginale ne renferme plus aucun fluide; le cordon est libre, le testicule conserve encore un reste d'engorgement qui diminue peu-à-peu, ce qui nous fait espérer de le voir réduit sous peu à son état ordinaire, c'est-à-dire, au volume où il était avant la blessure, puisque nous avons dit qu'alors il était affecté d'un léger engorgement chronique.

Au cinquantième jour, le malade va de mieux en mieux; le testicule continue de se dégorger, et peu après on le voit réduit à son

état primitif. On prescrit pour tout traitement, le régime, le repos, l'usage d'un suspensoir.

Au moment où nous écrivons, (1.er janvier 1807), la guérison est radicale, et M. *** peut se livrer à ses travaux ordinaires d'agriculture.

Il est une remarque que nous ne devons pas laisser ignorer; c'est que la tunique vaginale nous a paru avoir contracté adhérence avec le testicule; d'où il suit que cet homme ne sera point sujet à l'hydrocèle de ce côté, attendu qu'il y a eu inflammation, suppuration à la tunique vaginale, et delà l'adhérence des parois de cette cavité membraneuse.

VARIÉTÉS.

— On lit, dans les Mémoires de la Société médicale de Gênes, tome 2, une observation assez curieuse sur les effets des cantharides. Un jeune homme sain et robuste avala, par curiosité, cinq cantharides. Bientôt il sentit une chaleur douloureuse à la bouche. La langue, l'arrière-bouche, s'excorièrent par endroits, se couvrirent en d'autres de vésicules. Une ardeur brûlante se fit sentir dans l'estomac, et même dans l'œsophage, quoiqu'à un moindre degré. Le pouls n'était pas fébrile. On fit avaler au malade environ deux verres d'huile; on lui tira dix-huit onces de sang, puis on lui donna un vomitif, par l'effet duquel il rendit quelques fragmens membraniformes, qui paraissaient s'être détachés des parois de l'estomac et de l'œsophage, et les restes des cantharides avalées. Bientôt après le malade se plaignit de pesanteur de tête et de douleur au périnée; il rendit environ trois onces d'une urine assez limpide. On continua

l'usage de l'huile, et on y joignit celui du lait. Le pouls devint irrégulier et intermittent; le front se couvrit d'une sueur froide. La céphalalgie augmenta, et fut accompagnée, par intervalles, d'un léger délire. La dysurie devint plus forte; la douleur du périnée allait toujours croissant, et semblait avoir son siége au col de la vessie plutôt qu'à la racine de la verge. Une érection forte, persistante, sans douleur et sans sentiment de volupté, se manifesta. On enveloppa les parties de la génération de flanelle imbibée d'huile camphrée. Le malade vomit dans la nuit une partie de l'huile et du lait qu'il avait pris; la matière vomie contenait en outre un peu de sang et un grand nombre de parcelles membraneuses. Les urines coulèrent un peu dans la nuit. D'abord sanguinolentes, elles devinrent claires vers le matin. Le lendemain, tous les symptômes furent moins intenses, mais ils persistèrent. Au matin, une fièvre assez forte se déclara. Elle diminua un peu vers le soir. Le surlendemain, l'apyrexie était complète. Dès-lors les accidens allèrent en diminuant, et six ou sept jours après son imprudence, le malade fut en état de reprendre le cours de ses affaires. — Le phénomène le plus remarquable de cette observation est, comme le remarque le docteur *William Batt*, auteur du mémoire, l'effet vésicant des cantharides, sur l'estomac, la bouche et l'œsophage. Ce fait suffirait pour prouver, s'il en était besoin, que les membranes muqueuses sont réellement recouvertes par cet épiderme mince, auquel on a donné le nom d'épithélion, et dont quelques auteurs ont voulu nier l'existence.

— M. *Bonnafox-de-Mallet* a imaginé dernièrement un procédé ingénieux pour appliquer des sangsues aux amygdales, sans crainte de les voir tomber dans le larynx ou dans le pharynx. Appelé auprès d'un malade attaqué d'une angine tonsillaire très-intense, il forma un cornet de parchemin, dont le sommet présentait une ouverture proportionnée à la grosseur de la tête d'une sangsue; il introduisit une sangsue dans ce cornet, et en présenta le

sommet à une des amygdales, à laquelle l'animal s'attacha bientôt. Le corps de la sangsue décroissant insensiblement de la queue à la tête, la tête seule pouvait sortir par cette ouverture. M. *Bonnafox* répéta sur les deux amygdales cette opération, qui procura un dégorgement avantageux. (*Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, *avril* 1807.) — On pourrait peut-être rendre ce procédé plus sûr, en faisant exécuter en fer-blanc un cornet semblable, dont on pourrait boucher la base au moyen d'un couvercle, après avoir introduit la sangsue.

— M. *Lullier*, D.-M.-P., a lu, dans l'une des réunions de la Société Anatomique, formée par les élèves de l'Ecole-Pratique de Paris, l'observation suivante, sur une carie de la valvule mithrale. — Un pâtissier âgé de quarante-trois ans, d'une constitution grêle et sèche, avait éprouvé, à l'âge de dix ans, une frayeur vive et profonde. Il perdit connaissance pendant quelques heures, et fut momentanément aliéné. Il éprouva, à la suite de cet événement, pendant plus d'un mois, des spasmes fréquens, des rêves sinistres, et souvent en marchant il croyait être lancé dans un précipice qui s'ouvrait sous ses pieds. A l'âge de vingt-neuf ans il eut une nouvelle frayeur, à l'occasion de l'arrestation d'une de ses sœurs. Il resta au premier moment dans un état d'immobilité et de stupéfaction. Depuis ce temps il n'eut plus qu'une santé languissante; il devint sujet aux rhumes et aux hémorrhagies nasales. Appelé auprès de lui, vers la fin de l'année 1806, M. *Lullier* observa les symptômes suivans: gêne vers la région du diaphragme, tension du ventre, faiblesse des extrémités inférieures, oppression, toux; pouls petit, serré, offrant quelquefois des inégalités de développement; battemens tumultueux du cœur. Ces symptômes allèrent en croissant. Bientôt les extrémités inférieures devinrent œdémateuses; il survint des crachemens de sang noir et pur. Le malade mourut le 21 décembre de la même année. A l'ouverture du cadavre,

on trouva dans la plèvre droite environ quatre pintes d'un liquide sanguinolent. Le poumon de ce côté était gorgé de sang, et adhérait en plusieurs points à la plèvre qui, dans ses portions diaphragmatique et médiastine, présentait quelques traces d'inflammation. Le cœur était plus volumineux que dans l'état naturel, mais son volume ne paraissait pas dépendre de l'épaississement de ses parois. Le ventricule droit était assez ample, mais d'ailleurs sain. Le ventricule gauche l'était également : mais en incisant l'oreillette gauche pour découvrir la valvule mithrale, on vit que cette valvule était entièrement ossifiée. L'ossification était complète depuis la base ou la partie adhérente de la valvule, jusqu'à sa partie moyenne. Le bord libre des deux lames de la valvule, n'était que cartilagineux. Près de l'espèce de découpure qui, du repli de la membrane interne de l'oreillette et du ventricule gauche, forme les deux parties de la valvule mithrale, il y avait une véritable carie de la partie ossifiée, et une sorte d'ulcération des parties molles environnantes. (*Bibliothèque médic.*, *mai* 1807.)

— Divers journaux ayant rapporté, il y a quelque temps, qu'un soldat dormant sur la terre, avait été mordu par un animal venimeux, et était mort promptement, M. *Carron*, médecin à Amiens, a publié, dans le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, (mars 1807), les deux observations suivantes.

— *I.re observation.* Un soldat convalescent d'une fièvre putride, sort de l'hôpital de la Brique, département du Var, se couche sur la terre, à la chaleur du soleil, et s'endort : à son réveil, douleur vive à la langue, et embarras dans les mouvemens. De retour à l'hôpital, il éprouve un accès de fièvre, et des vertiges. Pendant la nuit, soif vive, élancemens dans la langue, qui augmente considérablement de volume, devient rouge et sèche; très-grande difficulté dans l'articulation des sons, la respiration et la déglutition. Le lendemain matin, visage très-enflammé, beaucoup de chaleur à la peau,

pouls dur et plein. — Saignée très-forte du bras, pédiluves, lavemens purgatifs, cataplasme émollient sous le menton, décoction d'orge miellée et nitrée, ouverture des veines ranines, d'où il ne sort que très-peu de sang. Augmentation de la tuméfaction de la langue, qui déborde les dents de plusieurs lignes; le malade ne respire que par le nez, et paraît menacé d'une suffocation prochaine. — Dix-huit sangsues sous le menton et autour du cou. Diminution de l'inflammation de la langue. Au bout de trois jours, cet organe reprend ses dimensions ordinaires. — *II.e observation*. Un enfant de quatre ans s'endort sur la terre, le 28 septembre 1799, à Saint-Gorioz. A son réveil, il se plaint à son père d'avoir été piqué à la langue par un insecte. Il éprouve une vive douleur dans cette partie, et une grande chaleur dans la gorge. Le père lave la langue avec de l'eau fraîche : soif et fièvre la nuit, tuméfaction et rougeur de la langue. Un médecin prescrit la saignée, qui ne procure qu'un soulagement instantané; les symptômes inflammatoires de la langue augmentent, le visage est très-enflammé, l'enfant paraît sur le point de suffoquer. M. *Carron* appelé fait des scarifications légères sur la langue, prescrit huit sangsues sous le menton, un pédiluve, des frictions avec le liniment ammoniacal, etc. Diminution très-sensible de l'inflammation qui, dès le lendemain, est, pour ainsi dire, entièrement dissipée.

— Le docteur *Joerdens* a fait usage, avec succès, dans les constipations opiniâtres, de lavemens avec l'*assa fœtida*, composés de la manière suivante : On fait fondre deux gros de cette gomme dans une livre d'infusion bouillante de fleurs de camomilles; on filtre la liqueur, et on la laisse refroidir au degré convenable pour administrer le lavement. L'auteur a également retiré de bons effets de ces lavemens, dans les cas de hernies étranglées, où il y avait indication de favoriser l'évacuation des matières alvines. (*Annales de Littérature médicale étrangère.*)

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

DESCRIPTION

DES MALADIES DE LA PEAU, OBSERVÉES A L'HÔPITAL SAINT-LOUIS, ET EXPOSITION DES MEILLEURES MÉTHODES SUIVIES POUR LEUR TRAITEMENT;

Par J. L. Alibert, *médecin de cet Hôpital et du Lycée Napoléon, membre de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris, de l'Académie Joséphine de Vienne, de l'Académie royale de Médecine de Madrid, etc., etc.*

Grand in-folio, sur papier vélin, avec figures magnifiquement coloriées. Troisième et quatrième livraison. A Paris, chez *Barrois* l'aîné et fils, libraires, rue de Savoie, N.º 13. — Prix, 50 francs (1).

On a déja fait connaître, dans ce Journal, les premières livraisons de cet important ouvrage. Elles renfermaient la description des diverses espèces de teignes et de pliques. Les deux nouvelles livraisons dont nous allons rendre compte, comprennent douze planches gravées et coloriées avec le même soin que les précédentes, et qui représentent, avec une vérité frappante, les variétés de cinq espèces de dartres.

M. *Alibert* fait précéder la description de ces affec-

(1) Extrait fait par M. *B...t*, D.-M.

tions, de quelques considérations générales dans lesquelles il indique les difficultés que présentent la distinction et le traitement de ces maladies. « Le sujet que je » vais entreprendre, (dit-il), est le plus intéressant dont » je puisse traiter dans cet ouvrage ; car les dartres attaquent tous les âges et toutes les classes de la société : » par-tout ces tristes et repoussantes infirmités dégradent l'homme aux regards de l'homme. Cependant elles » sont encore bien mal connues et bien mal décrites. » Tâchons de porter, dans cette matière, le flambeau » d'une expérience nouvelle et d'une observation plus » rigoureuse. Les empiriques qui ont osé s'emparer de » cette partie si essentielle de la médecine-pratique, » l'ont infectée d'erreurs et de préjugés : séparons avec » soin la pure vérité de leurs hypothèses futiles et mensongères. Plus le nombre des faits s'agrandit à nos » yeux, plus nos recherches doivent tendre à devenir » plus exactes et plus positives. »

Pour éclaircir une matière aussi obscure, l'auteur, convaincu des avantages que présentent en médecine les bonnes descriptions, s'est attaché à recueillir des faits, à tracer des tableaux exacts, à signaler fidèlement les symptômes qui frappaient ses regards : *Equidem omnis medicina prima historia morborum*, dit *Baglivi*. En effet, l'histoire des maladies est la vraie base de toute méthode curative. M. *Alibert* ne pouvait être placé dans des circonstances plus favorables pour observer les affections herpétiques, puisque ces affections terribles s'offrent à l'hôpital Saint-Louis, sous une multitude de formes différentes. C'est dans les hôpitaux de cette nature, qu'aucune circonstance ne peut échapper à l'observateur. C'est là qu'on peut apprécier à loisir les influences de l'âge, du sexe, du tempérament, des conditions, du régime de vie sur les altérations de la peau : c'est là, enfin, qu'on peut apprécier à leur juste valeur les vrais caractères qui les distinguent.

La famille des dartres est si étendue, que l'auteur a été

forcé de consacrer à leur description, plusieurs livraisons de son ouvrage. Les deux livraisons qui paraissent maintenant contiennent le tableau de cinq espèces bien tranchées; et l'auteur, dans ses cours particuliers, en montre deux autres espèces qui sans doute seront publiées à leur tour. Je me borne à parler de celles qui sont décrites dans les livraisons que nous annonçons. La première espèce, est la dartre furfuracée. (*Herpes furfuraceus.*) Elle est ainsi désignée, parce que la peau se résout en petites écailles parfaitement analogues, par leur forme, aux écailles de son, ou à la farine de froment. Très-souvent la peau des malades est blanchie, comme celle des meûniers et des boulangers. A cette espèce se rapportent deux variétés : *A*, la dartre furfuracée volante. (*Herpes furfuraceus volitans.*) Elle est remarquable par son caractère ambulant. La matière farineuse se détache de la peau avec une si grande facilité, qu'on la trouve quelquefois en grande quantité dans le lit où couchent les personnes qui en sont affectées. *B*, la dartre furfuracée arrondie. (*Herpes furfuraceus circinatus.*) Celle-ci forme des plaques arrondies, ovales ou circulaires. Les bords en sont rudes et élevés. Les écailles furfuracées adhèrent fortement à la surface des tégumens.

La seconde espèce est la dartre squammeuse. (*Herpes squammosus.*) Elle se manifeste par de grandes exfoliations de l'épiderme, qui constituent des écailles ou lames beaucoup plus larges et plus étendues que celles de la précédente. Ce mal effroyable se manifeste sur le front, sur les joues, et souvent sur toutes les parties du corps. Les oreilles se gonflent quelquefois au point d'acquérir une épaisseur extraordinaire. Elles sont d'un aspect affreux. Les variétés de la dartre squammeuse sont indiquées de la manière suivante : *A*, la dartre squammeuse humide. (*Herpes squammosus madidans.*) La peau exhale une matière ichoreuse qui ressemble à des gouttes de rosée. Cette matière est quelquefois si abondante, qu'elle mouille et imbibe tous les linges dont on recouvre le

corps. *B*, la dartre squammeuse orbiculaire. (*Herpes squammosus orbicularis.*) La dartre ainsi désignée, est constamment sèche; elle offre l'aspect de plusieurs cercles qui seraient concentriques. C'est celle que l'on apperçoit si souvent sur les joues. *C*, la dartre squammeuse centrifuge. (*Herpes squammosus centrifugus.*) Les phénomènes de cette variété sont très-intéressans. On apperçoit dans le creux des deux mains, des cercles, ou points orbiculaires, qui résultent du desséchement de l'épiderme. Ces cercles vont en s'agrandissant du centre à la circonférence, jusqu'à ce que la main se trouve totalement dépouillée. *D*, la dartre squammeuse lichénoïde. (*Herpes squammosus lichenoïdes.*) Cette variété de dartre est formée par des écailles dures, sèches, coriaces, parfaitement analogues aux lichens qui croissent sur les arbres, par leur couleur, leur forme et leur consistance. La dartre squammeuse produit souvent des accès de prurit si subits et si violens, que les malades se grattent et s'écorchent jusqu'au sang, par une impulsion involontaire. Ces crises déchirantes se déclarent quelquefois au milieu de la nuit.

La troisième espèce est la dartre crustacée. (*Herpes crustaceus.*) Elle porte depuis long-temps cette dénomination, à cause des croûtes jaunes, grises ou verdâtres qui se forment dans une ou plusieurs parties des tégumens. Lorsque ces croûtes sont totalement desséchées, elles tombent, et sont bientôt remplacées par des croûtes nouvelles. M. *Alibert* en reconnaît trois variétés : *A*, la dartre crustacée flavescente. (*Herpes crustaceus flavescens.*) Le suintement croûteux auquel elle donne lieu a la couleur jaune du miel, ou des sucs résineux qu'on rencontre sur l'écorce de certains arbres. *B*, la dartre crustacée stalactiforme. (*Herpes crustaceus procumbens.*) On la désigne ainsi, parce que la croûte est pendante à la manière des stalactites, ou des sucs lapidifiques qui s'observent dans les grottes souterraines. *C*, la dartre crustacée en forme de mousse. (*Herpes crustaceus mus-*

ciformis.) On est véritablement étonné de la ressemblance frappante de cette dartre avec les petites mousses qui croissent sur les toits. Elle est, pour ainsi dire, enchâssée dans le tissu de la peau. On apperçoit sous la croûte des points de chair granuleux; elle est environnée d'une aréole rougeâtre.

La quatrième espèce décrite par M. *Alibert*, est la dartre rongeante. (*Herpes exedens.*) Cette funeste maladie se déclare par des boutons pustuleux, ou ulcères rongeans; ces ulcères fournissent un pus ichoreux et fétide, qui non-seulement attaque la peau, mais corrode encore les muscles, les cartilages, les os. Elle fait quelquefois de tels ravages sur la face, qu'elle provoque la chûte de tous les poils, en labourant, en quelque sorte, les tégumens. M. *Alibert* a vu long-temps, à l'hôpital Saint-Louis, un homme qui avait entièrement perdu sa barbe par l'effet de cette affection horrible. Les principales variétés qu'il a indiquées sont *A*: la dartre rongeante idiopathique. (*Herpes exedens idiopathicus.*) On nomme ainsi celle qui survient sans aucune cause apparente, et qui tient à une dépravation particulière des humeurs, qu'il est impossible de déterminer. *B*, la dartre rongeante scrophuleuse. (*Herpes exedens scrophulosus.*) Cette variété est celle que l'on rencontre le plus communément à l'hôpital Saint-Louis.

Enfin, la dernière espèce publiée par M. *Alibert* est la dartre pustuleuse. (*Herpes pustulosus.*) On a voulu par cette dénomination exprimer le phénomène le plus apparent qui la caractérise. « La peau rougit, s'élève, » et forme un bouton proéminent; bientôt la tête du » bouton blanchit, ce qui décèle la présence d'une cer- » taine quantité de pus. Ce pus se dessèche, et forme » une écaille ou croûte légère, qui tombe et reste plus » ou moins long-temps adhérente à la surface cutanée. » Quatre variétés se rattachent à la dartre pustuleuse. *A*, la dartre pustuleuse mentagre. (*Herpes pustulosus*

mentagra.) Elle a reçu son nom du siége qu'elle occupe le plus familièrement. En effet, elle attaque toujours le menton. Elle est sur-tout très-opiniâtre chez l'homme, à cause des poils de la barbe constamment coupés par le rasoir. *B*, la dartre pustuleuse couperose. (*Herpes pustulosus gutta-rosea.*) Celle-ci occupe principalement le nez, le haut des joues, les pommettes, le front. Les personnes qui boivent avec excès du vin ou des liqueurs spiritueuses, y sont très-sujettes. *C.*, la dartre pustuleuse miliaire. (*Herpes pustulosus miliaris.*) Cette variété se compose de petits grains blanchâtres et luisans, absolument semblables à des grains de millet. Elle attaque souvent le front des jeunes filles parvenues depuis peu de temps à la puberté. *D*, la dartre pustuleuse disséminée. (*Herpes pustulosus disseminatus.*) Ce sont des boutons rougeâtres, dispersés çà et là sur la peau. Ces boutons sont beaucoup plus volumineux que ceux des variétés précédentes : ils sont d'un caractère très-opiniâtre, et lorsqu'ils viennent à s'éteindre, ils laissent des taches d'un rouge sale sur la peau.

Nous n'étendrons pas plus loin cet extrait. En le terminant nous ne pouvons nous empêcher de revenir sur le mérite des planches qui accompagnent l'ouvrage. On conçoit à peine que les procédés de l'art aient pu rendre avec autant de vérité les caractères de maladies de cette nature. On doit attendre avec impatience la suite de ce beau travail, et on ne peut que donner des éloges au zèle avec lequel M. *Alibert* poursuit une entreprise faite pour honorer la médecine française.

TRAITÉ D'ACCOUCHEMENS,

DE MALADIES DES FEMMES, DE L'ÉDUCATION MÉDICINALE DES ENFANS, ET DES MALADIES PROPRES A CET AGE;

Par C. M. Gardien, *docteur en médecine, professeur d'accouchemens*, etc.

Quatre vol. in 8.° A Paris, chez *Crochard*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 3. — Prix, 22 fr. 50 cent.; et 30 fr., franc de port, par la poste (1).

Le volumineux ouvrage que nous annonçons au public, est le résultat de beaucoup de recherches, de méditations, d'expérience personnelle, et de leçons qui ont été faites depuis plusieurs années avec un applaudissement universel. L'auteur ayant à traiter une branche considérable de la médecine, s'est fait un plan digne de son sujet. Il a senti que presque toutes les maladies des femmes tenant à un même fonds d'organisation et de fonctions, il ne lui était pas permis de séparer dans son ouvrage ce que la nature a si étroitement uni dans le sien, et que des affections très-diverses ayant pourtant les mêmes causes, devaient être rassemblées dans le même tableau. Il y a joint les maladies des enfans, et les règles que l'on doit suivre dans leur éducation médicinale, parce que ces maladies sont liées jusqu'à un certain point à celles des mères; et que la femme qui met au monde le produit de la conception, n'ayant rempli que la moitié

(1) Extrait fait par M. E. P., D.-M.-P.

de sa tâche, doit s'appliquer, à force de tendresse et de vigilance, à conserver à son enfant le jour qu'elle lui a donné; d'où il suit que, sous ce rapport, la vie de l'enfant est encore dépendante de celle de la mère, et que ses facultés ne peuvent être développées et perfectionnées que par elle.

M. *Gardien* s'est expliqué, dans une courte préface, sur les motifs qui l'ont porté à publier son livre. Il y expose ses vues sur la manière de traiter les sciences à l'époque où nous sommes arrivés, et sur la nécessité de tout rapporter à des vérités générales, qui sont la science elle-même en abrégé. Cette proposition vraie en un sens, nous paraît fausse dans celui qu'y attache M. *Gardien.* Autre chose est de parler à des maîtres, autre chose à des élèves. Les abstractions ne sont faites que pour les hommes instruits, parce qu'ils en trouvent la preuve dans ce qu'ils ont vu. Mais que pourraient-elles dire à l'esprit des élèves, à eux que leur inexpérience réduit à recevoir sur parole, et sans examen, les vérités les plus simples? Qui ne sait que, dénuées de preuves, ces vérités ne sont pour eux que des préjugés, jusqu'à ce que le temps leur en donne la démonstration par des faits? Que les traités élémentaires soient composés selon la méthode synthétique, à la bonne heure; mais cette méthode consiste plutôt à ordonner les faits qu'à les cacher, et à faire inventer les résultats, qu'à les montrer du premier coup. Un petit nombre d'observations bien choisies sur chaque maladie, en dira plus que tous les préceptes de l'Ecole. En toute chose, rien ne peut tenir lieu des faits; ou, ce qui est déja un grand mal, d'une histoire qui les représente fidèlement. Il faut, en d'autres termes, que le fait parle à mon oreille, s'il ne parle à mes yeux; et quant au parti que j'en dois tirer, je ne puis pas plus substituer à mon entendement l'entendement d'un autre, que le témoignage de ses sens au témoignage des miens. C'est donc intervertir l'ordre naturel, que de donner les conclusions avant, et, à plus forte raison, sans les pré-

misses. Des vérités toutes nues sont, en quelque sorte, boiteuses. Elles sont mal conçues et mal appliquées ; et l'unique effet qu'elles produisent sur l'esprit, c'est de le préoccuper au point de lui masquer la nature sous de fausses couleurs, ou même de la lui cacher entièrement. Les livres n'expliquent point les faits, tandis que les faits font mieux qu'expliquer les livres ; ils les redressent quelquefois. Il faut donc les aller chercher ou dans la nature même, ou dans les peintures qu'en ont faites les grands observateurs. Ce que M. *Gardien* dit plus loin sur l'étude des causes, nous paraît renfermer quelques petites contradictions. Selon lui, « la pointilleuse doc» trine des causes prochaines a trop fait négliger la re» cherche des causes prédisposantes et déterminantes. » Assurément, s'il est encore en médecine quelque point obscur et contestable, c'est tout ce qui tient à la théorie de ces altérations intimes, secrètes, inconnues, qui nous disposent plutôt à telle maladie qu'à telle autre : altérations que le médecin doit s'attacher non-seulement à bien connaître, mais encore à changer, comme le dit d'ailleurs fort sagement M. *Gardien*.

Après ce petit nombre de réflexions préliminaires, l'auteur entre en matière, et commence par fonder les divisions de son sujet sur celles des fonctions de la matrice. Ces fonctions sont au nombre de quatre : la menstruation, la conception, la gestation, l'accouchement. Il y joint la lactation, cinquième fonction, suite et complément des quatre premières. L'éducation médicinale des enfans, et les maladies qui leur sont propres, seront traitées à part, et nous en donnerons, dans un autre temps, les divisions, toujours d'après notre auteur.

On doit entendre, par maladies des femmes, les lésions qui résultent de tout ce qui peut empêcher ou pervertir l'exercice des fonctions dont nous venons de parler. Pour bien faire comprendre la nature et l'étendue de ces lésions, il faut d'abord déterminer à quels signes

on reconnaîtra que ces fonctions s'exécutent régulièrement; et pour mieux fixer les idées sur ce mode légitime des fonctions, il est nécessaire de décrire avec soin les parties qui leur servent d'organes ou d'instrumens.

La menstruation étant la première des fonctions propres à la femme, l'ordre demandait que M. *Gardien* fît d'abord la description de la matrice et de ses dépendances. Il commence, au contraire, ses descriptions anatomiques par celles du bassin : en quoi sans doute il a raison. Cette remarque, toute légère qu'elle est, peut montrer avec quelle peine on fait concorder toutes les parties d'un plan, et comment les choses sont si mêlées en médecine, qu'il faut que sans cesse l'une emprunte de l'autre. Nous ne suivrons pas notre auteur dans les détails qu'il donne sur la composition du bassin, sur le nombre et le mode de ses articulations, sur les cartilages des symphyses, et sur leurs altérations dans les divers états de la vie : sur les axes, sur les ouvertures, et sur les dimensions des détroits pris dans les différens âges; enfin, sur les vices de configuration qui rendent nécessaires des opérations extrêmes, et sur les moyens qu'a trouvés l'art, de mesurer les diamètres divers de cette partie du squelette. Ces détails se trouvent par-tout; mais outre le mérite de la fidélité, M. *Gardien* a encore celui d'avoir ajouté aux notions qu'on avait déja, des observations délicates de M. *Dupuytren*, chirurgien en second de l'Hôtel-Dieu, et de M. *Dupui*, professeur à l'Ecole d'Alfort.

Après ces descriptions, M. *Gardien* donne celle de l'appareil de la génération dans la femme. Chaque partie est présentée avec le même soin et la même richesse de détails. Mais ces descriptions partielles ne sont pas faites de suite, ni enchaînées l'une à l'autre, de manière à s'éclairer mutuellement. Elles sont entremêlées d'une foule de considérations accessoires, d'énumérations et de peintures de maladies, de questions de physiologie et de médecine-légale, qui rompent malheureusement à chaque

pas la marche et la liaison des idées. Nous oserons faire à M. *Gardien* quelques observations sur les inconvéniens de cette sorte d'incohérence. Comment, après avoir décrit les parties extérieures de la génération seulement, songe-t-il à entretenir ses lecteurs de l'impuissance et de la stérilité, de la virginité et du viol ? Après avoir parlé de la matrice, pourquoi s'occuper des signes d'un accouchement récent ? Ne fallait-il pas d'abord exposer les phénomènes de la conception, de la grossesse et de l'accouchement ? Et dans ces questions incidentes et hors de propos, l'auteur ne suppose-t-il pas connu ce qui ne saurait l'être ? ou bien se proposerait-il de reprendre ces objets dans une autre partie de son ouvrage ? Pourquoi morceller ainsi des choses qui veulent de l'unité et de l'ensemble ? Nous retrouvons encore ici un article sur la superfétation, dont assurément ce n'était pas la place. Que M. *Gardien* parle des dépendances de la matrice, des ligamens et des ovaires, c'est de quoi il ne peut se dispenser : mais qu'il parte delà pour traiter tout de suite de choses fort éloignées, et qu'ayant à traiter d'un très-grand nombre de maladies propres à l'utérus, ou produites sympathiquement par cet organe, il s'arrête à parler de la génération et des naissances tardives, du développement de la matrice, et de la circulation du fœtus; nous dirons que c'est manquer totalement à la méthode; et l'on sait qu'après l'invention des choses, la qualité la plus précieuse d'un livre est la méthode, laquelle est une seconde invention, quelquefois plus difficile que la première.

A la suite de ces descriptions et digressions préliminaires, et peut-être un peu superflues, M. *Gardien* entre dans l'examen de la première fonction, c'est-à-dire la menstruation. Il expose dans toute leur singularité les modifications diverses que présente le flux menstruel, soit relativement aux époques de la vie où il commence et finit, soit relativement à sa quantité, et à la durée de chaque éruption, dans les diverses contrées de la terre ;

soit relativement à l'influence que porte cette fonction sur tous les systèmes de l'économie; soit enfin relativement aux écarts et aux déviations qu'elle peut affecter. L'auteur décrit ensuite les désordres dont elle est la source, et qui se manifestent dans la nymphomanie, dans l'hystérie; ceux qui résultent de son excès ou de son défaut, et en général de son dérangement, dans les ménorrhagies actives, passives, spasmodiques; dans le catharre utérin; dans l'amenorrhée, la chlorose, la suppression; dans la menstruation difficile; soit que ces affections existent seules, soit qu'elles s'associent à quelque maladie aiguë. Vient ensuite l'histoire de la cessation des règles, et de tous les périls dont les femmes sont environnées dans ce qu'on appelle leur âge critique. M. *Gardien* passe en revue les maladies les plus graves qui peuvent à cette époque menacer la santé ou même la vie des femmes; les hémorrhagies utérines, la leucorrhée, la métrite, le squirrhe, le cancer, soit de l'utérus, soit des mamelles, les polypes de la matrice et du vagin, les hydropisies; et les squirrhes de l'ovaire. A la vérité quelques-unes de ces affections, comme la formation des polypes, peuvent également appartenir à d'autres périodes de la vie; mais par cette raison même il devient indifférent de leur donner telle ou telle place dans l'ordre de succession que nous remarquons entre les maladies. Tous ces articles sont traités d'ailleurs avec toute l'étendue que leur importance exigeait. Et c'est une chose qui frappe à la lecture du livre de M. *Gardien*, que l'extrême soin qu'il a pris de réunir autour d'une maladie tout ce qui pouvait en complèter l'histoire.

L'auteur passe delà à la seconde fonction, à la conception, et aux grossesses diverses qui en sont le produit et la suite. Il en examine les signes rationels et sensibles, signes dont tous les médecins ont reconnu l'insuffisance, au moins dans les premiers temps de la grossesse, soit utérine, soit extra-utérine. M. *Gardien* parle ensuite des grossesses apparentes ou fausses; il en indique les

signes et les causes, soit nerveuses, soit matérielles. Telles sont, par exemple, celles qui dépendent d'un développement de gaz, de môles, de polypes, d'hydatides, ou d'un épanchement de sang ou de sérosité; après quoi il examine la combinaison de la fausse et de la vraie grossesse, c'est-à-dire, tous les phénomènes qui résultent de la co-existence de quelques-uns des accidens que nous venons d'énumérer, avec un germe réel déposé dans la matrice, par l'acte de la conception, et se développant dans cet organe au milieu d'obstacles étrangers.

Tels sont les nombreux matériaux dont le premier volume de cet ouvrage est composé. Nous avons cru qu'il était de notre devoir d'en indiquer l'ordre général et l'économie, sans entrer avec l'auteur dans le détail de chaque chapitre ou de chaque affection. C'eût été une entreprise beaucoup trop difficile et beaucoup trop longue, que de donner la substance d'un grand ouvrage dans un extrait toujours trop limité, et de faire ainsi un livre sur un autre. Il ne nous eût pas été permis non plus de prendre quelques morceaux de préférence au milieu de tant de richesses. Comme tout y est d'une égale importance, ce choix, absolument arbitraire, devenait impossible; et nous étions dans la nécessité de tout prendre ou de tout laisser. Nous nous bornerons à dire qu'en général la doctrine de M. *Gardien* nous a paru saine et judicieuse; et que si les autres parties de ce grand travail sont traitées dans le même esprit et avec une égale étendue, l'ouvrage dont nous rendons compte au public sera d'une nécessité indispensable pour tous les médecins.

(*La suite au numéro prochain.*)

RÉFLEXIONS

DE M. *FRÉTEAU*, MÉDECIN A NANTES,

Sur l'extrait fait par M. Murat, *de la dernière édition de l'*ART DES ACCOUCHEMENS, *par M.* Baudelocque (1).

L'AUTEUR de l'Extrait s'exprime de la manière suivante :

« Les paragraphes que M. *Baudelocque* a consacrés à » exposer les changemens qui arrivent dans le tissu de » la matrice pendant la grossesse, durant le travail de » l'enfantement, et après l'accouchement, dans lesquels » on trouve des notions physiologiques *très-curieuses*, » la théorie thérapeutique des hémorrhagies utérines, etc., » devraient être médités par *ces hommes qui ont osé*, » de nos jours, proposer *très-sérieusement* de ne pas » couper le cordon ombilical lorsque l'enfant naît dans » cet état d'asthénie que l'on désigne ordinairement sous » le nom d'asphyxie des enfans nouveaux-nés. On ne » combat pas, avec succès, les préceptes d'un auteur » qui ne marche jamais que guidé par le flambeau de » l'expérience et d'une logique sévère, en lui opposant » *de misérables sophismes*, *en admettant des distinctions puériles*, *en se livrant à des discussions prolixes et oiseuses.* »

En l'an 7, j'adressai à la Société de Médecine de Paris, un mémoire dans lequel je démontrai, par des faits,

(1) *Voyez* le Cahier de ce Journal, pour le mois de mars 1807, page 203 de ce volume.

l'avantage de ne point couper le cordon ombilical lorsque l'enfant naissait dans cet état de faiblesse générale désigné sous le nom d'asphyxie (1).

La remarque que cet état avait particulièrement lieu à la suite des accouchemens dans lesquels l'enfant vient en offrant les pieds (2), me conduisit à une explication neuve et satisfaisante de ce phénomène pathologique, qui paraît évidemment devoir être rapporté à la compression du cordon ombilical.

Un praticien distingué, M. *Piet*, ajouta quelques faits à l'appui des miens (3); et MM. *Maugé*, accoucheur à Rennes; *Debruc*, à Gand; *Bonnieu*, chirurgien en chef de l'armée d'Angleterre, s'empressèrent d'adresser à la Société de Médecine, des observations analogues.

En l'an 12, j'ai publié une dissertation sur l'asphyxie de l'enfant nouveau-né, dans laquelle j'ai confirmé, par

---

(1) La Société de Médecine lui accorda une mention honorable dans sa séance publique du 22 frimaire an 7; et les rédacteurs du Recueil placèrent au bas du rapport sur mon mémoire, la note suivante : « L'espèce de lutte établie » entre MM. *Baudelocque* et *Fréteau*, présente des faits » du plus grand intérêt, et qui tourneront sans doute » au profit de la science. »

(2) Il est vrai, dit M. *Baudelocque*, que l'asphyxie de l'enfant nouveau-né a lieu plus souvent à la suite des accouchemens dans lesquels l'enfant vient en offrant les pieds, qu'après ceux des autres espèces; c'est-à-dire que l'enfant après sa sortie, paraît alors plutôt dans un état *ex-sanguin* que dans un état de suffocation sanguine. (*Voyez* son Rapport sur mon mémoire, N.° XXXII, page 46 du Recueil de la Société.)

(3) *Voyez* le N.° XXXIII du Recueil de la Société de Médecine, p. 102, vol. *id.*

de nouveaux faits, l'avantage de la non-section du cordon ombilical (1).

C'était l'avis d'*Hippocrate* : il conseillait de ne pas couper le cordon que l'enfant n'eût crié assez haut pour ne pas laisser de doute sur sa vie (2).

C'était aussi l'avis de *Levret* : comme l'enfant jouit d'une vie commune avec sa mère, jusqu'à ce qu'il ait respiré, il ne faut jamais, dit-il, lier le cordon ni le couper qu'il n'ait rempli cette fonction, afin d lui conserver cette ressource lorsqu'il se trouve languissant et décoloré (3).

Lorsque l'enfant est né trop faible pour être lui seul l'agent de son existence, les uns, dit *Smellie* (4), conseillent (pour de bonnes raisons), de plonger dans un bain d'eau et de vin le placenta, et autant qu'il est possible, le cordon ombilical, afin de ranimer la circulation, et de faire parvenir à l'enfant quelques rayons salutaires de sang.

Quoique M. *Baudelocque* pense différemment sur ce point, et qu'il ait adopté un précepte contraire, il

---

(1) La même doctrine a été depuis soutenue à l'École de Médecine de Paris, par M. *Courant*, professeur d'anatomie et de physiologie à Angers, et y a reçu publibliquement l'approbation de plusieurs professeurs.

(2) *Muliere aegre pariente, si puer in genitalibus locis haereat et non facile exeat, sed cum labore et medici machinamentis; tales pueri modicae vitae sunt: horum umbilicum secare non opportet priusquam sternutent aut vociferentur, et mulier proximè apud puerum permaneat.*

Liber de superfœtatione.

(3) Art des Accouchemens, page 236.

(4) Traité des Accouchemens, pag. 235, tome I.er

reconnaît néanmoins les effets de la compression du cordon ombilical.

« L'enfant qu'on est obligé d'extraire par les pieds, » dit-il, court plus ou moins de dangers en raison de son » volume et du resserrement du bassin, soit qu'on exerce » de grands efforts sur le tronc, soit qu'on abandonne » son expulsion aux soins de la nature, après avoir dé» gagé les pieds. Dans le premier cas, l'enfant est vic» time de l'extension de la colonne épinière; dans l'autre » cas, sa mort au contraire est l'effet de la compression » qu'éprouvent le cordon et la poitrine en traversant » l'espèce de filière que forme le bassin, où ces parties » séjournent plus ou moins de temps (1).

D'un autre côté, le même auteur accorde que lorsque le placenta conserve ses adhérences à la matrice, si on coupe le cordon, le sang s'écoule par la veine ombilicale pendant tout le temps que la matrice reste dans l'inaction (2). En parlant de la ligature du cordon, il s'exprime de la manière suivante :

« Cette ligature n'était pas mieux indiquée chez les » femmes qui ont perdu plusieurs pintes de sang par la » veine ombilicale, comme le rapportent quelques au» teurs, et comme nous pensons que cela peut avoir » lieu (3). »

D'après ces considérations, n'est-on pas en droit de conclure des expressions mêmes de M. *Baudelocque*, que la compression du cordon ombilical pendant le travail de l'accouchement par les pieds, détermine chez l'enfant l'état d'asphyxie; et que cette compression cessant d'exister par l'effet de l'accouchement, la mère peut alors faire parvenir à l'enfant, par la veine ombi-

---

(1) Art des Accouchemens, page 361, tome II.

(2) *Ibid*, page 286, tome I.

(3) *Ibid*, page 390, tome I.

licale laissée intacte, le sang nécessaire pour les rappeler à la vie ?

Cette heureuse ressource n'existe plus pour lui, lorsque l'asphyxie est principalement due au détachement prématuré du placenta ou à son implantation sur le col de la matrice. Point de doute alors que l'asphyxie soit déterminée par l'état ex-sanguin de l'enfant qui a perdu d'un côté sans recevoir de l'autre (1) ; malheureusement il y a ici beaucoup moins d'espoir de le sauver, car le placenta est alors vide de sang, et l'enfant doit être privé de ce fluide chaud et peut-être de ce calorique vivifiant (2) que sa mère seule pouvoit lui fournir pour le rappeler à la vie.

J'avoue que si M. *Baudelocque* regarde comme inutile de conserver, dans le cas d'asphyxie, ce moyen de communication de la mère de l'enfant, il y a été conduit par la considération des phénomènes que présente la circulation qui se fait de la mère au fœtus, et de celui-ci à la mère pendant la grossesse ; et de ceux bien différens qu'elle offre dans le cours d'un travail long et pénible. Ces changemens qui arrivent dans la matrice pendant la grossesse, durant le travail de l'enfantement

---

(1) La compression du cordon ombilical amène le même résultat. C'est une vérité reconnue que les veines se laissent plus facilement comprimer que les artères, en raison de la moindre épaisseur de leurs tuniques. D'ailleurs, la grosseur de la veine ombilicale, qui excède celle des deux artères, et sa situation extérieure, concourent à lui faire supporter les premiers effets de la pression ; d'où il résulte qu'il y a bientôt chez l'enfant une moins grande quantité de sang que dans l'état naturel.

(2) Le professeur *Alphonse Leroy* pense, que dans le tissu spongieux de la matrice, le sang reçoit un excès de calorique. (*Voyez* son savant ouvrage sur les pertes de sang, page 41.)

et après l'accouchement, sont généralement reconnus et avoués. En effet, la compression qu'éprouvent les artères de la matrice, et les changemens qui arrivent dans leur direction pendant que ce viscère s'efforce d'expulser l'enfant, et se resserre sur lui-même, sont tels que le sang arrive en plus petite quantité dans les sinus utérins, et que, par conséquent, ils transmettent moins au placenta, alors affaissé par la pression que cette masse subit elle-même contre le corps de l'enfant.

Mais en admettant ces changemens dans les dispositions de la matrice et du placenta, en doit-on tirer la conséquence que toute circulation est interceptée de la mère à l'enfant sitôt après sa sortie de l'utérus? non, sans doute, car ces changemens n'arrivent que par degré, et sont subordonnés à l'intensité des contractions de la matrice, à la nature et à la durée du travail. J'en trouve encore la preuve dans l'ouvrage même de M. *Beaudelocque*.

« La nature, dit-il, ne marche pas toujours d'un pas » égal dans la délivrance; en général, elle est d'autant » plus prompte, que l'expulsion de l'enfant s'opère lente- » ment, que la matrice conserve plus de force et moins » de capacité au moment où l'enfant vient de sortir (1). »

Or, dans les accouchemens qui doivent se terminer par les pieds, on va ordinairement à leur recherche sitôt après l'écoulement des eaux, et l'opération est bien plus prompte que lorsque la tête de l'enfant doit sortir la première, et que son expulsion est abandonnée aux contractions longues et pénibles de la matrice. Il est d'ailleurs à observer que dans l'accouchement par les pieds, la matrice se vide peu-à-peu; d'où il doit résulter que cette gradation avec laquelle a lieu la sortie de l'enfant, s'oppose au prompt resserrement de cet organe,

---

(1) Art des Accouchemens, page 415, tome I.

et conserve plus long-temps les communications de la mère à l'enfant.

Il est bien entendu qu'alors l'accoucheur se gardera de frictionner la région de la matrice, pour l'engager à se resserrer et à détacher le placenta. Il attendra au contraire paisiblement les contractions naturelles de cet organe ; au reste, dans le cas de compression du cordon ombilical, le placenta doit être gorgé de sang, et la pression qu'il subira par le resserrement gradué de la matrice, doit en exprimer un sang chaud, qui se dirigeant vers l'enfant asphyxié, au moyen de l'intégrité du cordon ombilical, peut rappeler chez lui tous les phénomènes de la vie.

Quand il n'y a point d'hémorragie à craindre, « dit » *Smellie* (1), on peut accorder quelques momens de » tranquillité à la femme, pour la laisser se refaire un » peu de la fatigue qu'elle vient d'essuyer, et pour » donner le temps à la matrice de séparer par ses con- » tractions le placenta de sa surface intérieure : d'un » autre côté, il s'écoule pendant cet intervalle un, deux » et quelquefois trois verres de sang par la veine ombi- » licale, évacuation qui diminue le volume du pla- » centa, et donne plus de facilité à la matrice pour » opérer son détachement.

» On favorise la délivrance, dit M. *Baudelocque* (1), » en faisant des frictions sur la région de la matrice, » et en laissant dégorger le placenta par la veine om- » bilicale ; en s'opposant à l'écoulement du sang par la » veine ombilicale, dit le même auteur, on donne lieu » à l'engorgement de tout le système du placenta (1). »

N'est-on pas en droit de conclure des réflexions et observations pratiques de MM. *Smellie* et *Baudelocque*

(1) Traité des Accouchemens, page 242.

(2) Art des Accouchemens, page 415.

(3) *Ibid*, page 390.

même, que le placenta n'est pas toujours détaché de la matrice à l'instant où la sortie de l'enfant a lieu; et que, soit qu'il reste encore quelques communications entre eux, soit que les contractions de l'utérus expriment seulement le sang contenu dans le placenta, toujours est-il vrai qu'il s'évacue souvent par la veine ombilicale une assez grande quantité de sang chaud pour revivifier l'enfant asphyxié.

J'accorde que dans l'ordre naturel il s'écoule peu de sang des deux extrémités qui résultent de la section du cordon, parce que l'enfant est à peine sorti du sein de sa mère, qu'il respire, et que la matrice tend à se réduire à un petit volume; mais si cet ordre est interverti de manière que l'enfant vienne au monde dans un état pour ainsi dire ex-sanguin et inhabile à respirer; et si d'un autre côté le placenta n'est point encore détaché, s'il conserve avec la matrice des adhérences; enfin, si même en le supposant détaché, il est présumable (en raison de la marche du travail,) qu'il soit gorgé de sang; dans cet état de choses, ne doit-on pas concevoir des espérances de sauver l'enfant, en conservant le cordon ombilical qui ne doit cesser d'être un moyen de communication entre la mère et l'enfant, que lorsque celui-ci a respiré?

Il est facile de voir que j'ai puisé dans le texte même de l'ouvrage de M. *Baudelocque*, la préférence qu'on doit accorder à la non-section du cordon ombilical dans le cas d'asphyxie de l'enfant nouveau-né. J'ai d'ailleurs démontré que ce précepte étoit celui d'*Hippocrate*, qu'il avait été suivi par les accoucheurs les plus recommandables, et qu'il étoit fondé sur la raison et sur l'expérience.

Peut-être toutes ces considérations réunies auroient-elles dû être jugées avec moins de sévérité par M. *Murat*; peut-être eût-il été sage de ne pas les sacrifier entièrement à des *notions physiologiques très-curieuses*: il eût

été au moins convenable de les combattre avec plus de ménagement.

Je laisse au temps et à l'expérience à décider s'il n'est pas constant :

1.° Que deux espèces d'accidens menacent l'existence des nouveaux-nés, l'apoplexie et l'asphyxie ;

2.° Que les causes qui les déterminent ne sont pas les mêmes ;

3.° Que les signes qui les caractérisent se montrent en opposition évidente ;

4.° Que les secours qu'ils exigent diffèrent essentiellement ;

5.° Que dans l'apoplexie, l'état de faiblesse dans lequel naît l'enfant, n'est qu'apparent. (*Vires oppressæ ;*)

6.° Que dans l'asphyxie, la faiblesse de l'enfant est réelle. (*Vires solutæ ;*)

7.° Que l'apoplexie a lieu lorsque la tête a resté long-temps dans l'excavation du bassin, lorsque le col a été comprimé par quelques tours du cordon ombilical ou de quelque manière que ce soit, etc.

8.° Que dans l'apoplexie, l'enfant naît la face livide et tuméfiée, et la peau fortement colorée ;

9.° Que l'asphyxie résulte de ce qu'il y a eu perte de sang avant ou pendant le travail de l'enfantement, et de ce que l'accouchement a eu lieu par les pieds, ou de ce que le cordon ombilical s'est engagé en même temps que la tête de l'enfant ;

10.° Que dans l'asphyxie, l'enfant naît le visage pâle, le corps décoloré, les membres flasques, et pour ainsi dire dans un état ex-sanguin ;

11.° Que l'asphyxie paraît être le résultat de la compression du cordon ombilical, et notamment de la veine ; d'où il résulte que l'enfant reporte plus de sang à la mère que celle-ci ne peut lui en envoyer ; delà opposition évidente entre l'asphyxie et l'apoplexie, puisque

dans celle-ci, il y a suffocation sanguine, et dans celle-là, disette de sang ;

12.° Que la section prompte du cordon ombilical sauve presque tous les enfans apopléctiques, en dégageant la tête et la poitrine qui, chez eux, sont gorgées de sang ;

13.° Que la section du cordon ombilical est inutile dans le cas d'asphyxie de l'enfant nouveau-né ; qu'il est même probable qu'elle lui est nuisible, en le privant d'un sang chaud qui peut, à l'aide de l'intégrité du cordon, se diriger vers le cœur de l'enfant, et y rappeler l'irritabilité pour ainsi dire anéantie.

M. *Piet* termine ainsi ses réflexions sur mon mémoire et sur le rapport auquel il a donné lieu.

« Si j'ai repris la plume, je n'y ai été déterminé que » par la force de la vérité, et l'intérêt de l'humanité : » il s'agit d'une pratique dont dépend la conservation » de beaucoup de nouveaux-nés ; ce serait à mes yeux » un crime d'en laisser, par mon silence, prévaloir une » autre qui nécessairement feroit des victimes. Je prie » la société de peser dans sa sagesse les raisons sur les- » quelles je fonde l'approbation que je donne à la con- » duite de M. *Fréteau* ; et si mon sentiment est basé » sur l'expérience et la raison, cet objet est bien digne » de son attention (1).

---

(1) *Voyez* le N.° XXXIII du Recueil de la Société de Médecine, page 104.

BIBLIOGRAPHIE.

Mémoire sur la transmission du virus vénérien de la mère à l'enfant; par *P. G. Vassal*, ancien chirurgien des armées, membre de la Société médicale d'Emulation, etc. Brochure in-8.° de 78 pages. A Paris, chez l'*Auteur*, rue Grenier-Saint Lazare, N.° 5; *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 9; et *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine, N.° 2. 1807.

Actes de la Société de Médecine-Pratique de Montpellier, années 1804 à 1806, contenant les travaux historiques de cette Société, et les mémoires des prix adjugés par elle, tirés des registres de cette Société, avec cette épigraphe,

Artem experientia fecit.

A Montpellier, de l'imprimerie de *Tournel*, place de la Préfecture. 1807. Un vol. in-4.° de 835 pages. Prix, 12 fr. broché; et 17 fr. 20 cent., port franc, par la poste.

Ce volume est divisé, comme la plupart des recueils académiques, en deux parties, dont l'une contient l'histoire et les travaux de la Société; et l'autre, des mémoires.

La première partie renferme une introduction sur les Académies, leur but et leur utilité. Viennent ensuite les statuts de la Société, et le tableau de tous les membres qui la composent. Des éloges ou notices historiques sur MM. *Draparnaud*, *Icart*, *Carrère*, *Ferrier*, *Pujol* et *Reboul*, qui suivent, sont précédés par deux discours prononcés dans l'une des séances publiques de la Société, par MM. *Poitevin* et *Méjan*. Cette première partie est

terminée par des détails concernant les séances publiques dans lesquelles ont été adjugés les prix décernés jusqu'à ce jour par la Société.

La seconde partie renferme neuf mémoires couronnés par cette compagnie; savoir : trois sur les fièvres catharrales graves, comparées aux rémittentes, par MM. *Favart*, *Jacobs* et *Gaillard*; deux sur le cancer, par MM. *Montblanc* et *Von Mitag-Midy*; deux sur les électuaires, par MM. *Payssé* et *Bounder*; et deux sur les effets ou les suites de la vaccination, par MM. *Granier* et *Fauchier*.

Deuxième coup-d'œil sur la Folie, ou Exposé des causes essentielles de cette maladie, etc.; par *P. A. Prost*, D.-M., de la Société de Médecine de Paris, de celles de Médecine et d'Agriculture de Lyon, etc. Brochure in-8.° de 48 pages. A Paris, chez *D. Colas*, imprimeur-libraire, rue du Vieux-Colombier, N.° 26, faubourg St.-Germain, et chez les principaux libraires.

La Zoonomie, ou les Lois de la vie organique; par *Erasme Darwin*, D.-M., membre de la Société royale de Londres, etc.; traduite de l'anglais sur la troisième édition, par *J. F. Kluyskens*, et enrichie de plusieurs notes.

Cet ouvrage, dont le mérite est connu de toute l'Europe, et qui manquait à notre langue, formera quatre volumes grand in-8.° de plus de 500 pages chacun.

Le prix des quatre volumes sera de 18 fr. pour ceux qui souscriront avant le premier juillet prochain. Les souscripteurs payeront six francs à la réception de chacun des trois premiers volumes. Le quatrième sera délivré gratuitement. Le port sera aux frais des souscripteurs.

Après l'époque du premier juillet, ceux qui n'auront pas souscrit payeront l'ouvrage 24 fr.

On souscrit chez *P. F. de Goesin-Verhaeghe*, rue Haute-Porte, N.° 229, à Gand.

Mémoire sur cette question : Est-il vrai que le médecin puisse rester étranger à toutes les sciences et à tous les arts qui n'ont pas pour but d'éclairer sa pratique? Par *Mar. And. Jos. Bouvier*, docteur en médecine, médecin ordinaire de S. A. I et R. MADAME ; l'un des présidens de la Société de Médecine de Paris, et de la Société Médicale d'Emulation de la même ville, etc. Brochure in-8.° A Paris, chez *Migneret*, imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 20. Prix, 75 cent.; et 90 cent., franc de port, par la poste.

Traité des maladies vermineuses, précédé de l'Histoire naturelle des vers; par *Valerian-Louis Brera*, professeur de clinique à l'Université de Pavie. Ouvrage traduit de l'italien, par MM. *Bartholi* et *Calvet* neveu, DD.-MM. Nouvelle édition. Un volume in-8.° avec cinq planches. A Paris, chez *Crochard*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 8. 1807.

Nous avons déja rendu compte de la première édition de cet ouvrage. (*Voyez* cahier de frimaire an 13.) La seconde édition ne diffère en rien de la précédente.

ERRATA

Pour le Cahier de mai, *mémoire du docteur* Desgranges, *sur un abaissement spontané du crystallin*, etc.

Page 339, ligne 27, *lisez :* dont la bonne intégrité d'ailleurs.
Idem, dernière ligne, au lieu de cahots, *lisez :* chocs.
341, ligne 19, au lieu de délabrement, *lisez :* détachement.
Idem, ligne 3 de la note, au lieu de fut faite, *lisez :* fut facile.
342, ligne 4 du *post-scriptum*, *lisez :* que ces deux chirurgiens.

FIN DU TOME TREIZIÈME.

TABLE

DES MATIERES

DU XIII.e VOLUME,

POUR LES SIX PREMIERS MOIS DE L'ANNÉE 1807.

MÉDECINE.

PATHOLOGIE INTERNE.

CLINIQUE INTERNE.

1.° *Constitutions.*

2.° *Epidémies.*

3.° *Maladies sporadiques.*

4.° *Maladies éruptives.*

MALADIES VÉNÉRIENNES.

MÉDECINE-LÉGALE.

CHIRURGIE.

PATHOLOGIE EXTERNE.

MÉDECINE OPÉRATOIRE.

CLINIQUE EXTERNE.

ACCOUCHEMENS.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

CHIMIE ET PHARMACIE.

MATIÈRE MÉDICALE.

BOTANIQUE.

HYGIÈNE.

PHYSIQUE MÉDICALE.

MÉTÉOROLOGIE.

BIBLIOGRAPHIE.

NÉCROLOGIE.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

TABLE DES RENVOIS.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

G.

H.

I.

L.

M.

N.

O.

P.

R.

S.

T.

V.

Z

FIN DE LA TABLE DES RENVOIS.

TABLE DES AUTEURS.

A

B

C.

F.

G.

H.

I.

J.

K.

L.

M.

N.

O.

P.

R.

S.

T.

V.

W.

FIN DES TABLES.